

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE-SEMESTRAL- DE 1 JULIO A DICIEMBRE 31 DE 2019

En cumplimiento de lo dispuesto en la Circula externa No. 100-006 de 2019, "LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL ESTADO DE CONTROL INTERNO-DECRETO 2106 DE 2019"

La **E.S.E UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE** del municipio de Ibagué, a continuación, presenta un informe detallado de los avances de la dimensión de Control Interno según el decreto No. 1499 de 2017.

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO LEY 1474 DE 2011 ESE UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE

OLGA ESPERANZA GONZÁLEZ CUÉLLAR
Asesor de Control Interno
ORLANDO ALFARO GALEANO
Contratista Apoyo a la Gestión Control Interno y Planeación

PERIODO EVALUADO: De Julio a Diciembre de 2019

El informe Pormenorizado se presenta teniendo en cuenta las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, teniendo en cuenta el Decreto No. 1499 de 2017, donde el MECI se incorpora al Modelo y se articula con las dimensiones del sistema, con el propósito de generar resultados de la gestión de la entidad de acuerdo a los lineamientos correspondientes de cada dimensión. La séptima dimensión es de control Interno por lo tanto es competencia de la OCI hacer el respectivo seguimiento a los cinco componentes:

- 1. Ambiente de control**
- 2. Evaluación del riesgo**
- 3. Actividades de control**
- 4. Información y comunicación y**
- 5. Actividades de monitoreo.**

En este informe se refleja el estado actual de Control Interno del 13 de julio al 12 de noviembre de 2019, con el propósito de promover el mejoramiento continuo de La ESE Unidad de Salud de Ibagué, en el cumplimiento de su misión, desarrollando las políticas. El MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

1. AMBIENTE DE CONTROL

El ambiente de control es el conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las organizaciones con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno:

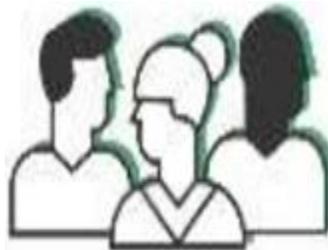
El 31 de enero de 2019 la Unidad de Salud de Ibagué, aprobó a través el comité institucional de Coordinación de Control Interno, el Plan Anual de auditorías para la vigencia 2019.

I Dimensión: Gestión Estratégica del Talento Humano:

MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y, por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes Políticas de Gestión y Desempeño Institucional:

- Gestión Estratégica del Talento Humano
- Integridad



- **Política de Gestión Estratégica del Talento Humano La Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH)** exige la alineación de las prácticas de talento humano con los objetivos y con el propósito fundamental de la entidad. Para lograr una GETH se hace necesario vincular desde la planeación al talento humano, de manera que esa área pueda ejercer un rol estratégico en el desempeño de la entidad, por lo que requiere del apoyo y compromiso de la alta dirección.

- **Política de Integridad:** Como se establece en la Dimensión de Direccionamiento Estratégico, la apuesta por la integridad pública consiste en la unión y coordinación de acciones que se desarrollan por parte de las entidades, los servidores y los ciudadanos.¹

De acuerdo al decreto 1499 de 2017 la dimensión de talento humano es el corazón del sistema, por lo tanto, dentro de las instituciones públicas es la base para el planteamiento y ejecución de la misión institucional, en la ESE, Unidad de Salud de Ibagué se han venido adelantando algunos planes que hacen parte de la Gestión Estratégica del Talento Humano –GETH con el propósito de dar cumplimiento al decreto No. 612 de 2018.

Plan Anual de Vacantes: Este Plan identifica las necesidades primordiales de la planta de persona con el propósito de proveer de forma definitiva los cargos vacantes, de acuerdo al decreto 612 de 2018. Se encuentra publicado en la página web de la entidad, en la URL:

https://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANUAL%20DE%20VACACIONES%202019_1.PDF

Plan de Previsión de Recursos Humanos: Define las características de los cargos existentes en la entidad, su planeación es muy importante el cual permite seleccionar el personal idóneo en cada cargo, este plan se encuentra publicado, URL:https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20PREVISION%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019_1.PDF

Plan Institucional de Capacitación: El PIC es el conjunto coherente de acciones de capacitación y formación, cuyo objetivo es fortalecer las competencias laborales, se encuentra publicado en la página web de la institución. https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20DE%20CAPACITACION%202019_1.PDF

En el año 2019 se cuenta con un presupuesto para capacitaciones por valor de seis Millones Doscientos Mil pesos, rubro que es relativamente bajo para cumplir los propósitos de capacitación dentro de un proceso de reorganización, y donde se han determinado cantidad de oportunidades de mejora en las áreas generado de los hallazgos y observaciones de los entes de control y organismos de control y vigilancia.

La oficina de Planeación y Control Interno realizó capacitación en ley 1755 de 2015, Derecho de Petición y Supervisión de Contratos. A su vez, elaboró los siguientes Boletines: Plataforma Estratégica, Ley 1755 de 2015, por la cual se regula el Derecho de Petición, y boletín de Delitos contra la Administración Pública.

Plan de Bienestar e Incentivos Institucionales: Este plan busca incentivar y motivar el desempeño eficaz y el compromiso de los empleados, de igual forma hasta la fecha no se

¹ Manual MIPG

ha implementado ningún procedimiento aplicable al proceso de incentivos, cuenta con presupuesto pendiente de ejecutar.

se encuentra colgado en la página web en el siguiente enlace:
https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20BIENESTAR%20SOCIAL%20E%20INCENTIVOS%202019_1.PDF

El cronograma programado para el año 2019, en actividades de Bienestar social son:

11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE U.S.I. - E.S.E.		
CRONOGRAMA 2019		
AREAS DE INTERVENCION	ACTIVIDADES	FECHA
PROMOCION Y PREVENCIÓN DE SALUD	CAMPAÑAS DE SALUD	JUNIO, SEPTIEMBRE DE 2019
PROMOCION Y PREVENCIÓN DE SALUD	PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	SEMESTRE A DE 2019
EDUCACION Y CAPACITACION	PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA MEDICIÓN DEL CLIMA LABORAL	SEMESTRE A DE 2019
EDUCACION Y CAPACITACION	EDUCACION NO FORMAL PARA MEJORAR COMPETENCIAS: HUMANIZACION, ATENCION AL USUARIO, ATENCION DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, SOPORTE VITAL BASICO, TOMA DE MUESTRAS, SOPORTE VITAL ABANZADO.	SEMESTRE A Y B DE 2019
INCENTIVOS	PREMIACION PARA LOS MEJORES TRABAJADORES DE CARRERA ADMINISTRATIVA	SEMESTRE B DE 2019
PREPENSIONADOS	DESVINCULACION LABORAL ASISTIDA (ASESORIA EN PENSIONES, CONSEJERIA, PSICOLOGIA, ELABORACION DE TRAMITES, CAPACITACION, EXAMEN Y EVENTO DE RETIRO)	SEMESTRE B DE 2019
AREA SOCIAL	ACTIVIDADES CULTURALES CELEBRACION DEL FOLKLORE	SEMESTRE A DE 2019
	CELEBRACION CUMPLEAÑOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE	SEMESTRE B DE 2019
	INTEGRACION PARA FUNCIONARIOS	SEMESTRE B DE 2019

RECREATIVA Y DEPORTIVA	ACTIVIDAD CULTURAL Y SOCIAL PARA LOS HIJOS DE LOS FUNCIONARIOS	SEMESTRE B DE 2019
RECREATIVA Y DEPORTIVA	ACTIVIDADES LUDICAS, CAMINATAS ECOLOGICAS, O ACTIVIDADES AFINES PARA EL FUNCIONARIO.	SEMESTRE A Y B DE 2019
RECREATIVA Y DEPORTIVA	CAMPEONATOS DEPORTIVOS	SEMESTRE B DE 2019
AREA SOCIAL	TARJETAS DE CUMPLEAÑOS	SEMESTRE A Y B DE 2019

Fuente: Plan de Bienestar 2019

ADMINISTRATIVOS

CODIGO	RUBRO	PTO APROBADO	EJECUTADO	PEND. EJECUTAR
2102010201	CAPACITACIÓN	\$3,200,000	1.380.000	\$1.820,000
2102010202	BIENESTAR SOCIAL	\$20,754,301	20.754.301	0
2102010203	INCENTIVOS	\$2,000,000	\$0	\$2,000,000.

OPERATIVOS

CODIGO	RUBRO	PTO APROBADO	EJECUTADO	PEND. EJECUTAR
2102020201	CAPACITACION	\$3,000,000	\$0	\$3,000,000
2102020202	BIENESTAR SOCIAL	\$83,795,175	76.886.160	\$6.909.015
2102020203	INCENTIVOS	\$2,000,000	\$0	\$2,000,000

Fuente: Área de Presupuesto

En el cuadro anterior se determina que para el rubro de capacitación el presupuesto aprobado fue de \$3.200.000 para los administrativos, del cual se ha ejecutado 1.380.000.

El presupuesto aprobado para operativos fue de 3.000.000, el cual no ha tenido ejecución, igualmente para el rubro de incentivos en la entidad, que es de 2.000.000 para administrativos y 2.000.000 para operativos, los cuales no han tenido ejecución.

“ El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos”²

Por lo tanto, se recomienda para fortalecer la política y debido a la baja calificación del FURAG 2018, y de los hallazgos de los organismos de vigilancia y control, realizar actividades que propendan por el bienestar, capacitación e incentivos del talento humano; por lo que se observa, según el cuadro anterior, que es mínima la inversión que se hace en el desarrollo de esta política, la cual es vital para el fortalecimiento institucional de la entidad, y en algunos rubros, aunque el presupuesto es mínimo, no han tenido ejecución.

Gestión De Seguridad y Salud en El Trabajo (SG-SST)

Este sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales.

² Manual MIPG

Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo: Este Plan es el conjunto de actividades a realizar, define responsables, recursos y tiempos de ejecución a través de un cronograma, el cumplimiento de estas acciones disminuye los riesgos laborales, la ocurrencia de accidente de trabajo, la exposición al factor de riesgo y desarrollo de la enfermedad laboral, publicado en la URL:

[:http://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PROCEDIMIENTO%20PLAN%20DE%20TRABAJO%202019_1.PDF](http://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PROCEDIMIENTO%20PLAN%20DE%20TRABAJO%202019_1.PDF)

Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP

Según información del profesional Universitario de Talento Humano, el sistema se encuentra implementado a través de la plataforma en un 90%.

Manual de funciones y Competencias Laborales: La entidad realizó los respectivos ajustes al manual de funciones y fue presentado a la Junta Directiva de la E.S.E., para su aprobación, según Acuerdo No. 010 de mayo 2 de 2019, el cual se encuentra publicado en el INTRANET de la entidad y en la página web de la U.S.I. E.S.E., en la URL: https://usiese.gov.co/files/Manuales/2019/MANUAL%20DE%20FUNCIONES%20ACUERDO%2010%20Y%2011%20del%2002%20de%20Mayo%20de%202019_0587.pdf

Código de Integridad: En el marco del sistema de MIPG, la función pública implemento una guía la cual comprende estrategias y acciones que le permiten a las entidades fortalecer una cultura organizacional, orientada al servicio, la integridad, la transparencia y rechazo a la corrupción, mediante la apropiación de valores y generación de cambio comportamental, lo cual se verá reflejado en la prestación de bienes y servicios, y el aumento de la confianza de los ciudadanos en las entidades públicas.

La entidad elaboró el código de integridad y se encuentra en la página web, en el link: http://192.168.1.190/INTRANET/files/circulares/2019/CODIGO%20DE%20INTEGRIDAD%20DEL%20SERVICIO%20PUBLICO_1.PDF

II Dimensión : Direccionamiento Estratégico y Planeación



MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y

legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

El propósito de esta política es buscar que las entidades públicas tenga claro cuál es el propósito fundamental (misión, razón de ser u objeto social) para el cual fue creada y que enmarca lo que debe o tiene que hacer; para quién lo debe hacer, es decir, a qué grupo de ciudadanos debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor); para qué lo debe hacer, es decir qué necesidades o problemas sociales debe resolver y cuáles son los derechos humanos que debe garantizar como entidad pública; y cuáles son las prioridades identificadas por la entidad, propuestas por la ciudadanía y grupos de valor y fijadas en los planes de desarrollo (nacionales y territoriales), el presupuesto general asignado y, en general, el marco normativo que rige su actuación.

Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes Políticas de Gestión y Desempeño Institucional:

- **Planeación Institucional:**

En el proceso de Planeación Institucional la entidad ha formulado:

1. Plan de Desarrollo de la entidad, URL: <https://usiese.gov.co/informaci%C3%B3n-financiera/presupuesto.html?id=447>
2. El Plan de acción de la vigencia 2019, se encuentra publicado en: <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20ACCION%20USI%202019%20.pdf>
El plan de Acción vigencia 2019 e encuentra evaluado con corte al mes de agosto de 2019.
1. Plan de Auditoría 2019
3. <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20AUDITORIA%20VIGENCIA%202019.pdf>
4. Plan de Adquisiciones 2019: Publicado en el SECOP
5. Ejecución Presupuestal del Plan de compras a septiembre de 2019:

EJECUCION PRESUPUESTAL PLAN ANUAL COMPRAS CORTE A SEPTIEMBRE 2019
POR COMPRA DE INSUMOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS

Rubro Presupuestal yCodigo	Valor Definitivo Presupuesto	Valor Ejecutado	% Ejecutado	% Por Ejecutar	Valor Por Ejecutar
Productos Farmaceuticos codigo 22.01.01	1.204.826.628	1.146.465.192	95,34	4,66	56.161.434
Material Medico Quirurgico codigo 22.01.02	607.924.232	582.093.891	95,75	4,25	25.830.341
Productos Odontologicos codigo 22.01.04	433.936.743	374.311.608	86,28	13,74	59.625.135
Material Reactivos Laboratorio Clinico Codigo 22.01.05	827.763.613	804.007.112	97,13	2,87	23.756.501
Alimentacion para Pacientes Codigo 2.2.01.06	175.830.000	150.702.000	85,66	14,34	25.228.000
Material para Oficina Codigo 21.020.20.101	50.130.000	44.916.105	89,60	10,40	5.213.895
Combustibles Lubricantes Codigo 22.52.02.102	58.217.500	48.228.750	82,84	17,16	9.988.750

EJECUTADO 632.58026
90.368608

HUMBERTO CIFUENTES L
Prof Univ Suministros

- **Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público.**

La ejecución presupuestal se realiza de manera mensual y es publicada en forma trimestral: <https://usiese.gov.co/files/Presupuesto/2019/EJECUCION%20PRESUPUESTAL%20DE%20GASTOS%20DE%20ENERO%20%20A%20SEPTIEMBRE%202019.pdf>

<https://usiese.gov.co/files/Presupuesto/2019/EJECUCION%20PRESUPUESTAL%20DE%20GASTOS%20DE%20ENERO%20%20A%20SEPTIEMBRE%202019.pdf>

Informes de Austeridad del Gasto con corte a marzo y junio de 2019, URL: <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/1.%20INFORME%20DE%20AUSTERIDAD%20DEL%20GASTO%20A%20MARZO%20DE%202019%20USI%20ESE-.pdf>

Lineamientos Política de Planeación Institucional

Para la formulación de los planes de acción institucional, las entidades deben tomar en cuenta lo previsto en la Ley 152 de 1994, y en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, en el que se establece que debe especificar en él los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión; así mismo, deber incluir tanto los aspectos relacionados con el componente misional como con los relacionados con los planes de que trata el Decreto 612 de 2018:

La entidad dentro de su proceso de planeación ha formulado los siguientes planes. Dentro del marco normativo del Decreto 612 de 2018, la entidad formuló:

Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR: Debido al proceso de fusión y de reorganización, se actualizó, pendiente de aprobación por parte del Comité de Gestión y Desempeño.

1. Plan Anual de Adquisiciones: publicado en el SECOP
2. Plan Anual de Vacantes

https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANUAL%20DE%20VACACIONES%202019_1.PDF

3. Plan de Previsión de Recursos Humanos

https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20PREVISION%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019_1.PDF

4. Plan Estratégico de Talento Humano

https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20ESTRATEGICO%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019_1.PDF

6. Plan Institucional de

Capacitación https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20DE%20CAPACITACION%202019_1.PDF

6. Plan de Incentivos Institucionales

https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20BIENESTAR%20SOCIAL%20E%20INCENTIVOS%202019_1.PDF

<http://192.168.1.190/INTRANET//files/circulares/TALENTO%20HUMANO/2019/PLAN%20DE%20BIENESTAR%20SOCIAL%20LABORAL%202019.pdf>

7. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo

https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PROCEDIMIENTO%20PLAN%20DE%20TRABAJO%202019_1.PDF

9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANTICORRUPCION%20U.S.I.%20ESE%20VIGENCIA%202019.pdf>.

El Plan Anticorrupción vigencia 2019 se encuentra evaluado con corte a agosto de 2019 y publicado en la página web de la entidad:

<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/II.%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20AGOSTO%2031%20DE%202019%20.pdf>

10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI: En proceso de construcción, debido al cambio de software.

11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información. En proceso de construcción, debido al cambio de software.

12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información. En proceso de construcción, debido al cambio de software.

Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público

La planeación se define en consonancia con la programación presupuestal de la entidad; a su vez, el Marco de Gasto de Mediano Plazo -MGMP y el presupuesto anual permiten establecer los topes presupuestales de gasto público (agregados, por sector y entidad), de tal manera que la planeación estratégica debe ser presupuestalmente viable y sostenible.

La entidad formuló su Plan Anual de Presupuesto y se encuentra en la página web, en la URL: <https://usiese.gov.co/files/Presupuesto/2018/ACUERDO%20NO.016%20DE%2016%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202018.pdf> por medio de la cual se adopta el presupuesto de ingresos y gastos de la Unidad de salud de Ibagué E.S.E.

III Dimensión Gestión con Valores para el Resultado



La tercera Dimensión de MIPG, Gestión con valores para resultados, agrupa un conjunto de políticas, o prácticas e instrumentos que tienen como propósito permitirle a la organización realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público.

Dentro de la dimensión se han realizado las siguientes actividades:

- Periódicamente se realizan reuniones con los representantes de la Alianza de usuarios y el Comité de Participación comunitaria, en que se tratan temas de interés de los usuarios con el fin de mejorar los servicios prestados.
- La entidad realizó convocatoria y se conformó el comité de PQRS para realizar seguimiento a las PQRS presentadas por los usuarios
- La oficina de planeación y Control Interno elaboró tres boletines de Control Interno, socializado en el Intranet y la página web de la entidad, en el link: <https://usiese.gov.co/noticias.html>
- Reunión con la asociación de Alianza de Usuarios y la comunidad.
- La entidad nombró en planta a una enfermera para liderar el proceso de calidad
- La entidad formuló la política de daño antijurídico y se encuentra publicada en el INTRANET de la institución.

Recomendaciones:

- Actualizar Manual de procesos y Procedimientos de acuerdo a la reorganización de la entidad.
- Realizar el proceso de bajas de los bienes inservibles de la entidad
- Formular El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI)
- Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información
- Plan de Seguridad y Privacidad de la Información
- Habilitar en la página web de la entidad un link denominado “Transparencia y Acceso a la Información”.
- Contar con programas de cualificación en atención preferencial e incluyente en los diferentes servicios de la entidad.

2. EVALUACION DEL RIESGO

IV Dimensión: Evaluación de Resultados

Para MIPG es importante que las entidades conozcan de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión.



La entidad formuló y evaluó su plan de Acción 2019, el cual se encuentra evaluado hasta el mes de agosto de 2019, el cual permite medir la gestión y las metas propuestas de la vigencia.

El plan de acción fue ajustado teniendo en cuenta el Plan de Desarrollo municipal y contribuir al logro de los objetivos del gobierno local.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Para MIPG es importante que las entidades conozcan de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión.

Seguimiento a comités institucionales: La enfermera que apoya el proceso de calidad, efectuó la inspección a los comités institucionales, en la Unidad de Salud de Ibagué, de los cuales está pendiente, activar algunos comités.

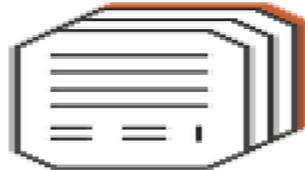
La entidad dio inicio al informe de Empalme por orden de la administración Municipal de la gestión realizada por la Unidad de salud de Ibagué.

Recomendaciones:

- Realizar seguimiento permanente a los comités instituciones de obligatorio cumplimiento por parte del Comité de Calidad.

4. INFORMACION Y COMUNICACION

V Dimensión: Información y Comunicación



MIPG define la Información y Comunicación como una dimensión articuladora de las demás, puesto que permite a las entidades vincularse con su entorno y facilitar la ejecución de sus operaciones a través de todo el ciclo de gestión.

El desarrollo de esta dimensión, si bien implica interacción entre todas las Políticas de Gestión y Desempeño, concretamente deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes políticas:

- Gestión documental
- Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

Con esta dimensión, y la implementación de las políticas que la integran, se logra cumplir el objetivo de MIPG “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”.

La Unidad de Salud de Ibagué utiliza diferentes medios de comunicación, para el usuario interno y externo: Internet (Página web institucional, Red social Facebook/), cartelera institucionales)

Gestión documental:

La política de Gestión Documental se encuentra publicada en la página web de la entidad en el link:

<https://usiese.gov.co/files/gestion%20documental/2018/POLITICAS%20DE%20GESTION%20DOCUMENTAL%20USI%20ESE%202018.pdf>

Debido al proceso de reorganización de la entidad y a la actualización de la estructura organizacional aprobada según Acuerdo 007 de abril 30 de 2019, se actualizó el PINAR (Plan Institucional de Archivo), el cual se encuentra pendiente de aprobación por parte del Comité de Gestión y Desempeño

Las tablas de retención Documental se encuentran en proceso de actualización, debido a cambios en la estructura organizacional.

Referente a la Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción la entidad cuenta con una página web, que permite a la entidad divulgar la información pública y permite a los usuarios conocer de manera permanente la información pública de la E.S.E.

Recomendaciones:

Habilitar en la página web de la entidad un link denominado Ley de Transparencia y acceso a la Información, de acuerdo a la Ley 1712 de 2014.

Sistema De Información y Atención al Usuario - SIAU Trámites de PQRS El Hospital con el propósito de mejorar la prestación del servicio de la salud pública, como derecho fundamental del individuo, ha implementado el sistema de buzón de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias ubicados en lugares estratégicos; para que los clientes y usuarios depositen sus inconformidades o sus felicitaciones, que persigue la mejora continua de los servicios ofertados por la entidad.

Según el proceso implementado en la oficina de SIAU se da apertura cada quince días, el comité de PQRS es el responsable de su apertura y trámite respectivo, según el último reporte por la oficina de Atención al Usuario en lo recorrido de julio a septiembre de 2019

Se realizó el análisis y condensado del informe correspondiente al Tercer Trimestre del año 2019, donde se encontró la siguiente información:

Total de quejas: 149

Total de sugerencias: 6

Total de felicitaciones: 16

Total de peticiones: 25

Total de reclamos: 1

Total de derechos de petición: 0

Se identificó que NO todas las PQRS fueron contestadas en el periodo correspondiente de Julio a Septiembre. Se encontró una respuesta oportuna de 83 PQRS en un periodo inferior a 10 días, un total de 14 contestadas antes de los 15 días, 11 después de 15 días y 73 sin contestar.

MES	CONTESTADAS			SIN CONTESTAR	TOTAL
	OPORTUNAS	EXTEMPORANEAS < 15 DIAS	EXTEMPORANEAS > 15 DIAS		
JULIO	26	7	0	27	60
AGOSTO	33	1	6	28	68
SEPTIEMBRE	24	6	5	18	53

Fuente: Informe trimestral de PQRSF SIAU

<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/INFORME%20PQRS%20III%20TRIMESTRE%202019%20.pdf>

MES	OPORTUNAS	< 15 DIAS	> 15 DIAS	SIN CONTESTAR	FELICITACIONES	TOTAL PQRS MES
	OPORTUNAS	EXTEMPORANEAS < 15 DIAS	EXTEMPORANEAS > 15 DIAS			
JULIO	20	18	25	2	8	73
AGOSTO	23	15	26	2	6	72
SEPTIEMBRE	24	18	8	3	4	57
OCTUBRE	29	22	27	2	5	85
NOVIEMBRE	21	3	20	1	4	49
DICIEMBRE	15	5	21	2	6	49
TOTAL	132	81	127	12	33	352

Informe semestral de PQRSF de julio a diciembre de 2019

De acuerdo a la Tabla anterior se presentaron durante el semestre de julio a Diciembre de 2019, 352 PQRSF, dentro de las cuales se presentaron 33 felicitaciones. A su vez, se contestaron oportunamente 132, extemporáneas menor a 15 días 81, extemporáneas mayor a 15 días 127 y no se les ha dado respuesta a 12 peticiones.

Recomendaciones:

- Actualizar las Tablas de Retención Documental de acuerdo a la nueva Estructura Organizacional.
- Adecuar las actividades del Grupo de Ventanilla Única y Gestión Documental, con el fin de dar atención a las necesidades que surjan con la nueva estructura de la Entidad e implementación sugerida por El Min TIC (Adquisición de Tecnología).
- Contar con un software de ventanilla única de acuerdo a la normatividad.
- Tomar medidas para mejorar el proceso de las áreas en que los usuarios se presentan inconformes con la atención del Servicio, debido a que en el III trimestre del 2019 se ha presentado 181 quejas.
- Responder oportunamente las peticiones, tanto internas como externas, debido a que a la fecha de entrega del reporte se encontraban 73 quejas sin dar respuesta.
- Las quejas que conlleven al incumplimiento de deberes, extralimitación en el ejercicio de los derechos, funciones y prohibiciones como también violaciones del régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses y que sean reiterativas o recurrentes y también las que no se responden, sin importar el motivo, ya que la norma no hace excepciones, deben remitirse a la Oficina de Control Disciplinario, según Ley 1755 de 2015, CAPITULO II, Artículo 31. Falta disciplinaria. La falta de atención a las peticiones y a los términos para resolver, la contravención a las prohibiciones y el desconocimiento de los derechos de las personas de que trata esta Parte Primera del Código, constituirán falta para el servidor público y darán lugar a las sanciones correspondientes de acuerdo con el régimen disciplinario.

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO

Las actividades de monitoreo, busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación: concurrente o autoevaluación y evaluación independiente.

Políticas de operación: La Unidad de Salud de Ibagué cuenta con políticas de Operación acorde al Manual de contratación.

Manuales de procesos y procedimientos: De acuerdo al proceso de fusión y de reorganización de la entidad, se hace prioritario realizar el Manual de Procesos y Procedimientos y por ende el Mapa de Riesgos.

Recomendaciones:

- Debido al proceso de reorganización, actualizar las políticas de operación de los diferentes procesos.

VI Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación



La Gestión del Conocimiento y la Innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones (Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión para el Resultado con Valores, Evaluación de Resultados, Talento Humano, Control Interno e Información y Comunicación) en cuanto el conocimiento que se genera o produce en una entidad es clave para su aprendizaje y su evolución.

La sexta dimensión de MIPG -Gestión del Conocimiento y la Innovación- dinamiza el ciclo de política pública, facilita el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías, interconecta el conocimiento entre los servidores y dependencias, y promueve buenas prácticas de gestión.

La entidad adquirió un nuevo software denominado Dinámica gerencial. que permite tener mayor control y seguimiento sobre el resultado de los procesos, se realizó permanente capacitación al personal asistencial y administrativo de la E.S.E.

En esta Dimensión la entidad tiene un deficiente avance, debido a su nivel de complejidad y a que el presupuesto aprobado, está destinado al funcionamiento de la entidad, con insuficientes recursos para la investigación.

Recomendaciones:

Diseñar acciones que permitan desarrollar la cultura organizacional, mejorar la gestión del conocimiento y el sentido de pertenencia en los funcionarios de la entidad.

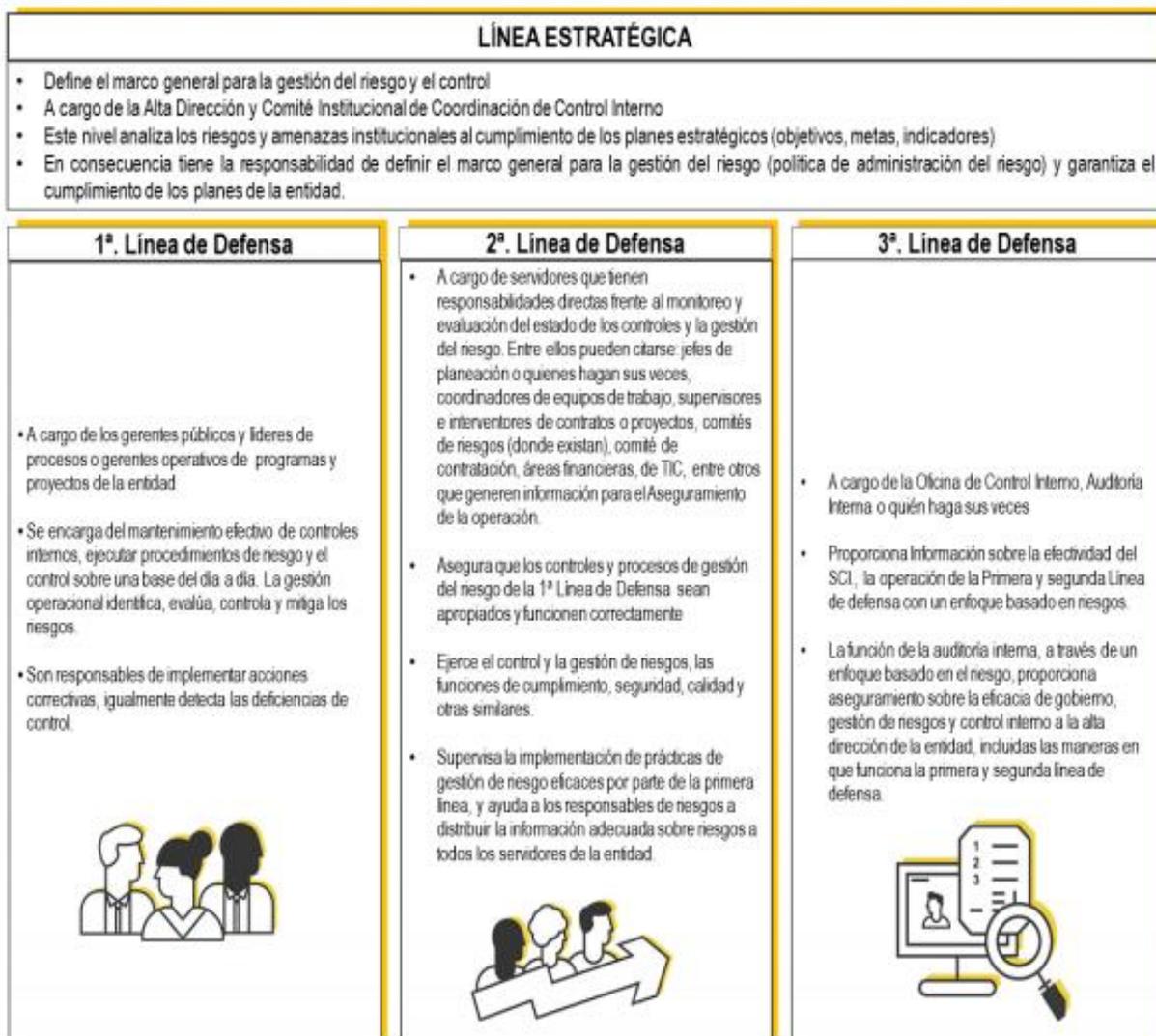
Actualizar el Plan de capacitaciones de acuerdo a las necesidades, hallazgos de los entes de control y oportunidades de mejora de cada una de las áreas.

VII Dimensión: Dimensión de Control Interno



MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como

mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.



Fuente: Manual MIPG

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol). Para ello, las entidades, en términos generales deberán diseñar y mantener la estructura del MECI a través de sus cinco componentes y asignar las responsabilidades en la materia, a cada uno de los servidores.

Ambiente de control

El Código de Ética del Auditor y Estatuto de Auditoría de la Unidad de salud e Ibagué se encuentra formulado, aprobado, socializado y publicado en la URL: <https://usiese.gov.co/files/Pacto%20por%20la%20Transparencia/CODIGO%20ETICA%20DEL%20AUDITOR.pdf>

<https://usiese.gov.co/files/Pacto%20por%20la%20Transparencia/ESTATUTO%20DE%20AUDITORIA.pdf>

Evaluación del riesgo

- Debido al proceso de reorganización, la entidad tiene pendiente actualizar su Manual de procesos y Procedimientos, a su vez, el Mapa de Riesgos Institucional.
- No existe la política del riesgo actualizada, que indique los lineamientos desde la alta dirección hacia la prevención de los riesgos más latentes en la entidad, debido al proceso de reorganización, esta debe actualizarse.
- Se debe dar cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción, mapa de riesgos de corrupción por parte de cada uno de los líderes de los procesos responsables de acuerdo al plan anticorrupción y de atención al ciudadano, que se encuentra publicado en la página web de la E.S.E.:
- <https://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANTICORRUPCION%20U.S.I.%20ESE%20VIGENCIA%202019.pdf>

2. Actividades de control

Auditoría Interna:

En el mes de enero de 2019 el comité Institucional de Control Interno aprobó el Plan de Auditorías, de igual forma se encuentra actualizando el Estatuto de Auditorías y Código de Ética del auditor, documentos indispensables para el desarrollo de las auditorías.

El avance de este plan ha sido dificultoso, debido a que la oficina de control interno solo funciona con el Asesor de Control Interno y un contratista de apoyo, y estas actividades demandan de mucho tiempo, por lo tanto, se requiere de personal de apoyo.

La oficina de Control Interno y planeación han realizado las siguientes Auditorías y Seguimientos ejecutados a Noviembre 11 de 2019:

1. Informe del II Seguimiento al plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/II.%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20AGOSTO%2031%20DE%202019%20.pdf>
2. Informe Semestral I Seguimiento PQRS 2019.

- <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/1.INFORME%20SEMESTRAL%20DE%20PQRS%2019%20%20USI%20ESE.pdf>
3. Informe semestral II Seguimiento PQRSF 2019
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/2.%20INFORME%20SEMESTRAL%20DE%20PQRS%202019%20%20USI%20ESE.pdf>
 4. Evaluación y Seguimiento al Plan de Acción con corte a agosto de 2019, de acuerdo a la Circular 009 de 2015.
 5. Arqueo a la caja Menor de Almacén
 6. Informe de seguimiento a las conciliaciones judiciales de la entidad
<https://usiese.gov.co/informes/informes-2019/469-informes-2019.html>
 7. Auditoría(arqueos de cajas) de los servicios de urgencias y consulta externa de la Unidad Intermedia San Francisco y Unidad Intermedia del Sur.
 8. Informe de Auditoría del proceso de Asignación de Citas en el Contac Center y citas Presenciales.
 9. II seguimiento Plan de Mejoramiento SUPERSALUD
 10. III Seguimiento Plan de Mejoramiento SUPERSALUD
 11. II seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/II.%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTI%20CORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20AGOSTO%2031%20DE%202019%20.pdf>
III Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/III%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTI%20CORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20DICIEMBRE%2031%20DE%202019.pdf>
 12. Informe de seguimiento a conciliaciones judiciales a agosto de 2019, el cual se encuentra publicado en la página web, en el link:
 13. <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/1.%20INFORME%20CONCILIACIONES%20%20DE%202019%20USI%20ESE%20.pdf>
 14. Se realizó Informe de Auditoría al proceso de facturación por parte de la Oficina de Control Interno.
 15. Informe Pormenorizado de Control Interno de julio a noviembre de 2019
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/3.%20INFORME%20PORMENORIZADO%20DE%20CONTROL%20INTERNO%20DE%20JULIO%20%20A%20NOVIEMBRE%20DE%202019%20USI%20ESE.pdf>
 16. III Informe de austeridad del gasto
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/AUSTERIDAD%20DEL%20GASTO%20%2007%20SEPTIEMBRE%20DE%202019.pdf>
 17. La oficina de Planeación y Control Interno diligenciaron a través de la plataforma del DAFP el Formulario Único de Registro de Avances de Gestión FURAG.

3. Información y comunicación

- Falta de mecanismos que mida la efectividad de publicación de la información de interés al ciudadano.
- En la Comunicación interna se presenta demora en la entrega de la información por parte de algunos líderes de Procesos, algunos líderes no dan respuesta a la información requerida, la cual permite apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

4. Actividades de monitoreo.

- El contratista de apoyo a la gestión de Control Interno y Planeación realizó Capacitación de la Ley 1755 de 2015, Derecho de Petición, a todos los líderes de procesos de la E.S.E, además elaboraron Boletín de Control Interno sobre la Ley 1755 de 2015, publicado en la página web y en el INTRANET.
- Acompañamiento al Plan de Mejoramiento de la Procuraduría Provincial de Ibagué.
- Acompañamiento a las controversias realizadas a las observaciones realizadas por la Contraloría Municipal a Auditoría integral realizada la Gestión de la U.S.I. de la vigencia 2018.
- Socialización Integración Planes según Decreto 612 de 2018
- Socialización de la información del Decreto 780 del 2016, del trimestre de julio a septiembre de 2019.
- Socialización Informe Final de Hallazgos y Plan de Mejoramiento de la Contraloría Municipal.
<https://usiese.gov.co/component/content/article/143-servicios-de-informaci%C3%B3n/447-pacto-por-la-transparencia.html>
- Las observaciones y recomendaciones efectuadas en los planes de mejoramiento no se ven reflejadas en acciones, por parte de algunos líderes de procesos.
- Algunos líderes de procesos no dan respuesta a los requerimientos.

RECOMENDACIONES

1. El Comité Institucional de Gestión y Desempeño debe ser más proactivo, porque es el responsable de implementar, aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG.
2. Se recomienda continuar con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- en la Entidad, la cual debe hacerse con el apoyo de todos los líderes de proceso, liderado por el comité MIPG, con el propósito de mejorar la gestión.
3. Actualizar el Manual de Procesos y procedimientos y Mapa de Riesgos Institucional de acuerdo al proceso de reorganización.
4. Adicionar recursos en el rubro de capacitaciones para que los funcionarios tengan la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos.

5. Ajustar el plan de capacitación Institucional teniendo en cuenta las necesidades de las áreas, los hallazgos de los entes de control y las oportunidades de mejora consignados en los planes de mejoramiento.
6. Ejecutar actividades que incentiven y mejoren el bienestar de los colaboradores, que, a su vez, permitan mejorar la productividad y la satisfacción del servidor público con su trabajo y con la entidad.
7. Actualizar y aprobar las tablas de Retención Documental de acuerdo a la nueva estructura organizacional.
8. Formular y aprobar los planes Institucionales en proceso de construcción que permitan cumplir con el Decreto 612 de 2018.
9. Realizar el proceso de bajas de los bienes inservibles de la entidad
10. Habilitar en la página web de la entidad un link denominado “Transparencia y Acceso a la Información.
11. Contar con programas de cualificación en atención preferencial e incluyente en los servicios.
12. Entregar oportunamente la información requerida a la oficina de control interno para la información de los informes de Ley
13. Realizar actividades que propendan por el bienestar, capacitación e incentivos del Talento Humano, debido a que la inversión es mínima en el desarrollo de la política de talento Humano, la cual es vital para el fortalecimiento institucional de la entidad.

Atentamente,



ORLANDO ALFARO GALEANO
Contratista Apoyo gestión, Planeación
y Control Interno



OLGA ESPERANZA GONZALEZ CUELLAR
Asesor de Control Interno

“Individualmente, somos una gota. Juntos, somos un océano”
Ryunosuke Satoro.