INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó cuenta con la Plataforma Estratégica con una serie de Planes, Programas, Políticas, Procesos y Procedimientos que requieren ser evaluados con periodicidad para verificar el cumplimiento de la misión y de los objetivos institucionales del Plan de Gestión Gerencial.

Las Auditorias, son instrumento para realizar verificación, seguimiento, evaluación y control de actividades institucionales.

En desarrollo de la Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, y teniendo en cuenta que el manual técnico para el Modelo Estándar de Control Interno – MECI 2014, adopta los lineamientos sobre auditoría interna, es una herramienta integral que permite definir las áreas, procesos o asuntos a evaluar, el número de actividades a ejecutar en la vigencia, las metas previstas, los indicadores de cumplimiento, el periodo de realización y el personal responsable de la ejecución de las auditorías a todos los niveles de la organización, para la entrega de información a la Gerencia y/o Junta Directiva como insumo fundamental para tomar las acciones pertinentes.

Actualmente se implementa en la ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG el cual busca fortalecer la medición del desempeño de las entidades Públicas, con el objeto de dirigir, planear, ejecutar, controlar, hacer seguimiento y evaluar la gestión institucional de las entidades públicas, en términos de calidad e integridad del servicio para generar valor. Se han realizado en enero 2019 las primeras auto evaluaciones o auto diagnósticos de MIPG.

Con las Auditorías Internas se ésta velando por que se cumpla con los objetivos institucionales, se formulan las mejoras en los procesos y procedimientos de gestión que presenten falencias o debilidades, además nos permite realizar una vigilancia en la gestión de la E.S.E. cumpliendo así con la normatividad legal.

El proceso de Auditoría Interna adicionalmente ayuda a la organización a cumplir sus objetivos, aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia del proceso de gestión de riesgos y su control.

La ejecución del respectivo programa de auditorías se realizará durante la vigencia 2019, periodo en el cual se realizarán las diferentes actividades por parte de la Oficina de Control Interno y la Oficina de Calidad.

ACTIVIDADES DE LA AUDITORIA

Descritas en anexo a este documento procedimiento de auditoria interna.

MARCO NORMATIVO

Ley 87 de 1993. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado.
Decreto 1826 de 1994. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993.
Ley 152 de 1994. Por el cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo
Decreto 943 de 2014. Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).
Decreto 648 de 2017. Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, reglamentario único del Sector de la Función Pública y los Actos Administrativos proferidos por la Superintendencia Nacional de Salud, acatando lo normado en este Decreto.
Resolución 678 de 2014. Por la cual se adopta el Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1499del 11 septiembre de 2017 con el fin de fortalecer el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - **MIPG** Y evitar la colisión de competencias y la duplicidad de funciones.
NORMA ISO 19011:2018 – Directrices para ... de Auditoría -, referencia para todos los procesos de **auditoría interna**

OBJETIVO GENERAL

Formular y ejecutar el Programa Anual de Auditorías, por medio del análisis, verificación y evaluación del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) con el fin de promover la mejora por el fomento de la cultura del autocontrol, la administración del riesgo y la relación con entes externos, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

OBJETIVO ESPECIFICO

Definir y establecer los lineamientos para planificar, ejecutar y documentar las auditorías internas del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), Seguridad del Paciente, Sistema de único de Habilitación y PAMEC.

ALCANCE

Inicia con la recopilación, análisis y evaluación de información que se considere necesaria para la elaboración del Programa de Auditorias, continua con la aprobación, socialización y divulgación del Cronograma en el Comité Institucional de Calidad y Control Interno. Sigue con la gestión y control del Programa de Auditoria, además de aquellos requerimientos de auditorías especiales y/o extemporáneas solicitadas por el Representante Legal y la Alta Dirección de la

Entidad y termina el seguimiento a los planes de mejoramiento. Este procedimiento aplica a todas las Auditorías Internas que se desarrollen en la ESE Hospital San Rafael del municipio de Yolombó.

RESPONSABLES

Líderes de Calidad: Líder SGC, Líder de SUH, Líder de PAMEC, Líder de Seguridad del Paciente.
Gerente y Subgerentes de la ESE
Asesor de Control Interno
Líderes de Procesos.
Auditor líder.
Equipo Auditor**.**

DEFINICIONES

Alcance de la Auditoria: Extensión y límites de la auditoria, que se informa en el Plan de Auditoría. El alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, así como el período de tiempo cubierto.

Auditado: Responsable de la dependencia, proceso, sistema, operación, actividad u otro asunto objeto de verificación. Toda la organización es susceptible de ser auditada, es decir, en todos los niveles jerárquicos e independientemente de la vinculación de sus servidores públicos o colaboradores

Auditor: Persona o Grupo de Personas (Equipo) que lleva(n) a cabo una auditoría

Auditor Líder Será quien se designe para tal fin, el que comunica el Plan de Auditoría y es el Interlocutor permanente entre los auditores que conforman el equipo auditor y el responsable de la dependencia auditada. El auditor líder, lidera el proceso de auditoría, por esta razón, es indispensable que quien cumple esta tarea posea un alto grado de aceptación y liderazgo dentro de los integrantes del equipo auditor, de manera tal que garantice el trabajo en equipo.

Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría**.**

Auditoría interna: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias, que al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la conformidad con los requisitos establecidos y su implementación.

Ciclo de auditoría: Período planificado durante el cual se someten a auditoría la organización, procesos y/o servicios.

Auditoría de Gestión: Es aquella que se realiza para evaluar el grado de eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos previstos para la organización y con los que se han manejado los recursos. Tiene como objetivo primordial evaluar los objetivos y planes organizacionales, vigilar la existencia de políticas adecuadas y su cumplimiento, comprobar la confiabilidad de la información y de los controles, verificar la existencia de métodos adecuados de operación y comprobar la correcta utilización de los recursos.

Conclusiones de Auditoria: Resultado de una auditoria proporcionada por el equipo auditoria, tras considerar los objetivos de la auditoria y todos los hallazgos de la misma.

Criterios de Auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia. Es el "deber ser" de la organización y se constituyen en las normas razonables sobre las cuales pueden evaluarse las prácticas administrativas y de gestión en forma adecuada. Dichos criterios deben ser utilizados para evaluación del grado en el cual la organización cumple con las expectativas que se habían determinado y dispuesto en forma explícita. Los criterios de auditoría se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.

Equipo auditor: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos. A un auditor del equipo auditor se le designa como líder del mismo. El equipo auditor puede incluir auditores en formación.

Evidencia de la Auditoría: Registros, declaraciones de hecho, o cualquier otra información, que son pertinentes para los criterios de auditoria y que son verificables**.** Pueden ser de carácter cualitativo o cuantitativo.

Evidencia Objetiva: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

Hallazgo de la Auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoria.

Informe de Auditoría: Es el resultado del trabajo realizado por el auditor que contiene las observaciones y recomendaciones, producto de los hallazgos evidenciados.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito establecido en las normas aplicables al Sistema Integrado de Gestión, que no permiten alcanzar los objetivos de calidad.

Observación: Situación que no implica incumplimiento de un requisito, pero que si es tenida en cuenta puede llevar a mejoras en el desempeño de los Sistemas de Control Interno o de Gestión, o eliminar situaciones de riesgo potencial**.**

Plan de Auditorias: Es el conjunto de actividades diseñadas por el auditor, que contiene los pasos mínimos a seguir en la auditoría.

Programa de Autoría: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico. Un programa de auditoria incluye las actividades para planificar, organizar y llevar a cabo las auditorias.

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Sistema Integrado de Gestión (SIG): Es el conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos orientados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico que busque de manera constatable la satisfacción de los grupos de interés.

Verificación: Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados.

Acción correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar las causas de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Auditor en formación: Persona con conocimiento de la norma que será auditada y que no cuenta con experiencia, estos participan bajo la dirección y orientación de un Auditor Líder.

Competencia: Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos. Atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades

CRONOGRAMA

Ver anexo formato de programa y cronograma de auditoría interna de calidad

EVALUACION DEL PLAN DE AUDITORIAS INTERNAS

Cumplimiento del programa de Auditorías:

(Número de Auditorias realizadas/ Numero Auditorias Programadas) *100

ANEXOS

- Procedimiento de auditoria interna
- Formato de programa y cronograma de auditoría interna de calidad
- Formato de plan de auditoria interna
- Formato de lista de chequeo para la realización de auditorías internas
- Formato de informe de auditorías internas
- Formato de plan de mejoramiento del SGC

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014.
- ISO 9001-2015
- NTC-ISO 19011 Directrices para la Auditoria de los Sistemas de gestión de la Calidad
- ISO 14001 – 2015
- NORMA ISO 19011:2018