RED DE SALUD DE LADERA - E.S.E. "LLEGAMOS DONDE OTROS NO LLEGAN"	**INFORME GENERAL AUDITORIA INTERNA MECI 1000-2014 - CALIDAD**	**1-12-01-CIN-for-003** Fecha actualización: 07/03/2017 Revisión No. 0 Página: 1/1

AUDITORIA No.	CONTROL INTERNO/CALIDAD	FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	DD	MM	AAAA
			30	12	2018

Proceso: Programa de Auditoria	PROCESOS AUDITADOS		
Líder de Proceso /Jefe o Responsable	RED DE SALUD DE LADERA		
Objetivo General Programa de Auditoría:	Verificar la eficiencia, eficacia y efectividad, en la gestión de los procesos, procedimientos, métodos y actividades desarrolladas, de acuerdo con las políticas internas, programas y normatividad aplicable, enfocadas al cumplimiento del direccionamiento estratégico y el fortalecimiento de la cultura del autocontrol.		
Alcance Programa Auditoría:	Establecer el cumplimiento de los protocolos y normatividad vigente aplicable en la gestión de cada uno de los procesos auditados, en la administración y gestión para la prestación de los servicios de salud.		
Criterios de la Auditoría:	Manual de Contratación y Manual del Interventor de la Red de Salud de ladera, Normas contables aplicables, PGIRS de la Red, Ley General de Archivo, POEs de cada proceso.		
Ejecución de la Auditoría	DD :	MM:	AAAA: 2016

Jefe oficina de Calidad/Control Interno	Auditor Líder
SIR ARMANDO ALVAREZ	SIR ARMANDO ALVAREZ

CONCLUSIONES

1. **Auditoria Activos**

Objetivo. Verificar los controles establecidos para la custodia y salvaguardia de los activos pertenecientes a la IPS de la Red.

Alcance: Evaluar el cumplimiento y efectividad de controles establecidos en la gestión de los activos de la Red.

Conclusión: En la vigencias 2016 el valor total derivado de la perdida de activos fue de $21.747.546 pesos, el resultado de la evaluación indica que hay consultorios que presentan mayor grado de riesgo, vulnerabilidad y son susceptibles al riesgo de hurto, en este sentido la auditoria recomienda; instalar chapas de seguridad en los consultorios, que así lo ameriten, por la ubicación de riesgo y que estén ubicados activos de valor y cumplir con el protocolo de seguridad llevando el reporte de novedad a la entrega de los turnos entre los profesionales

que alternan labores en los consultorios.

2. Auditoria Almacén y Farmacia

Objetivo: Verificar los saldos del inventario físico de la E.S.E LADERA (Almacén, Farmacia, los Depósitos y bodegas virtuales) a diciembre 31 de 2016.

Alcance: Identificar la gestión de la ejecución y resultado de los inventarios, en la información contable que incluye, ajustes e inconsistencias frente a los datos del sistema e información contable R-FAST, a través de la respectiva validación de controles a nivel de proceso.

Conclusión: Los inventarios presentan debilidad en el sistema de información R-FAST que altera la confiabilidad de la información finalmente reflejada en el área contable. Registro inoportuno del costo y debilidad en el control del inventario, situaciones que no facilitan la toma de decisiones a nivel gerencial de la empresa en cuanto a compras, necesidades del servicio, consumo e interpretación de la información.

3. Gestión Financiera - Bodegas Virtuales.

Objetivo: Evaluar el proceso de suministro de insumos a los diferentes servicios de la Red, identificando la gestión de la ejecución y resultado (Registro de los insumos).

Alcance: Verificar movimientos, saldos (iníciales, finales), traslados, descargue, o salidas de las Bodegas Virtuales y almacén; igualmente comparativo de gasto vs productividad correspondiente al reporte obtenido en el sistema R-FAST.

Conclusión: La información obtenida en la administración de las bodegas virtuales y la suministrada por el sistema de información R-fast presenta debilidad, al registrarse de manera inoportuna en el gasto y debilidad en el control de los insumos, situaciones que no facilitan la toma de decisiones en cuanto a compras, necesidades del servicio, consumo e interpretación de la información, inclusive los costos por proceso.

4. Gestión Financiera Cartera

Objetivo: Evaluar la gestión del proceso de cartera, verificando la implementación de controles a los riesgos identificados.

Alcance: Establecer en el periodo enero a octubre de 2016, la cartera por edades, valor y fecha de provisiones realizadas, informe de conciliaciones, informe de glosas aceptadas, recuperación de cartera y cartera por asegurador.

Conclusión: El proceso de cartera de la Red, no cuenta con información completa derivada de la venta de servicios de salud a las diferentes entidades, la información de las glosas permite evidenciar parcialmente información requerida por la Red, situación que imposibilita

generar acciones para realizar mejoras en el proceso de facturación, radicación de cuentas, entre otras acciones.

5. Auditoria Seguimiento Comités Institucionales

Objetivo: Realizar seguimiento al funcionamiento de los Comités de la Red de Salud Ladera durante la vigencia 2016.

Alcance: Verificar la adopción y adaptación de los Comités en la Red de Salud de Ladera conforme con lo establecido en la normatividad; verificar actas, actividades realizadas en cumplimiento de su objeto.

Conclusión: La información obtenida en la administración de las bodegas virtuales y la suministrada por el sistema de información R-fast presenta debilidad, al registrarse de manera inoportuna en el gasto y debilidad en el control de los insumos, situaciones que no facilitan la toma de decisiones en cuanto a compras, necesidades del servicio, consumo e interpretación de la información, inclusive los costos por proceso.

6. Facturación – Venta por Evento

Objetivo: Confirmar el registro de la facturación de las actividades, procedimientos a los usuarios de la Red de Salud Ladera con oportunidad, pertinencia y calidad teniendo en cuenta el tiempo de agendamiento de citas y verificación de ventas por EPS Subsidiados por evento en el año 2016.

Alcance: Verificación de gestión de la ejecución para la facturación de los servicios y resultado a partir de la solicitud de la cita médica y el cumplimiento de ventas en las diferentes EPS del año 2016, servicio subsidiado por evento.

Conclusión: Se observa debilidad en el control de la información en el ciclo del proceso facturación cartera, en cuanto hace referencia a la radicación de cuentas, gestión de glosas, situaciones que no facilitan obtener información ajustada y conlleva a un recaudo de forma tardía, que permita contar con recursos de manera oportuna para satisfacer necesidades de la empresa.

7. Gestión Documental

Objetivo: Analizar el estado de avance adelantado por el proceso de Gestión Documental, examinando para el efecto, cumplimiento de las necesidades que demanda internamente la Red de Salud Ladera, de acuerdo a la normatividad, verificando a través de muestreo de las distintas dependencias si conocen y manejan adecuadamente el proceso de archivo de documentos.

Alcance: La auditoria determina los aspectos relacionados con la etapa de operación y funcionamiento es decir, a partir de la producción, recepción, distribución, tramite, conservación hasta la disposición final, de las áreas de talento humano, tesorería y

contratación.

Conclusión: Se evidencia oportunidad de mejora en el área de administración financiera (tesorería) debido a que hay diferencias de cómo archivar los documentos generados en el proceso de gestión documental. Los otros procesos auditados cumplen con la normatividad y tienen buena disposición y apertura sobre el tema. Se evidencia esfuerzo por la organización y el cuidado de la información que se administra, cumpliendo con los objetivos de la empresa.

8. Seguimiento Comité de Conciliación

Objetivo: Verificar si el Comité de Conciliación adelanta dentro de los términos las reuniones o tiene en cuenta los hechos que pueden motivar una acción de repetición, para que en un término no superior a seis (6) meses se adopte la decisión motivada de iniciar o no el proceso de repetición y se presenta la correspondiente demanda, cuando la misma resulte procedente.

Alcance: Los Comités de Conciliación de las entidades públicas deberán realizar los estudios pertinentes para determinar la procedencia de la acción de repetición. Para ello, el ordenador del gasto, al día siguiente del pago total del capital de una condena, de una conciliación o de cualquier otro crédito surgido por concepto de la responsabilidad patrimonial de la entidad, deberá remitir el acto administrativo y sus ante-cedentes al Comité de Conciliación, para que en un término no superior a seis (6) meses se adopte la decisión motivada de iniciar o no el proceso de repetición y se presenta la correspondiente demanda, cuando la misma resulte procedente, dentro de los 3 meses siguientes a la decisión. La Oficina de Control Interno de las entidades o quien haga sus veces, deberá verificar el cumplimiento de las obligaciones contenidas en este artículo.

Conclusión: De acuerdo con la verificación y seguimiento llevado a cabo, las conciliaciones efectuadas en el periodo analizado abril 30 de a diciembre 31 de 2016, se realizaron conforme a la normatividad establecida, realizando el trámite pertinente en los casos que fueron convocados, se evidencia gestión acorde con la normatividad aplicable por parte del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Red de Salud de Ladera E.S.E.

Con respecto a la Acción de Repetición, la Empresa no ha adelantado ningún proceso, toda vez que, que la Entidad no ha sido declarada responsable, ni condenada en los procesos judiciales adelantados y fallados hasta la fecha.

Con respecto a las dos conciliaciones aceptadas en el periodo analizado, estas no dan origen al proceso de repetición por cuanto obedecen a obligaciones debidamente soportadas en servicios efectivamente recibidos por la Red de Salud de Ladera E.S.E.

9. Seguimiento Comité de Conciliación

Objetivo: Efectuar Revisión selectiva a contratos efectuados por la Red de Salud de Ladera en la vigencia fiscal 2016; acorde con el Manual de Contratación de la Red de Salud de Ladera, Manual del Interventor, Tablas de Retención Documental, cargue aplicativos SIA Observa y SECOP.

Alcance: Verificar el cumplimiento de requisitos de contratos celebrados y legalizados, igualmente el archivo de los documentos acorde con la Tabla de Retención Documental aprobada por la Red; muestra seleccionada periodo julio a septiembre de 2016, acorde con la información rendida por el área jurídica, al aplicativo SIA Observa.

Conclusión: No se evidencia acción de control en el proceso de Contratación, para que el interventor o supervisor de cada contrato, realice o complemente en el sistema R-fast el informe de interventoría, (análisis técnico y financiero); para garantizar el cumplimiento del objeto contractual establecido; minimizando los riesgos de sanciones pecuniarias o disciplinarias.

10. Seguimiento Comité de Conciliación

Objetivo: Efectuar seguimiento a los Derechos de Petición radicados en Ventanilla Única de la Red de Salud de Ladera, acorde con los términos establecidos en la Ley, en la vigencia marzo 29 a octubre 4 de 2016.

Alcance: Circular Externa No. 001 DE 2011 de octubre 20 de 2011, emitida por el del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial, establece lineamientos para la atención adecuada de los Derechos de Petición; Las entidades destinatarias de la presente Circular dispondrán de un registro público organizado sobre los Derechos de Petición que les sean formulados, el cual contendrá, como mínimo, la siguiente información: el tema o asunto que origina la petición o la consulta, fecha de recepción o radicación, el término para resolverla, la dependencia responsable del asunto, la fecha y número de oficio de respuesta. Este registro deberá ser publicado en la página Web u otro medio que permita a la ciudadanía su consulta y seguimiento.

Conclusión: Al verificar el proceso de respuesta y archivo de los Derechos de Petición, se evidencia el cumplimiento de acuerdo con lo establecido en la normatividad y en las Tablas de Retención Documental; no obstante en la herramienta con la cuenta la entidad, no se registra oportunamente la información concerniente a las respuestas.

11. Inventario y Farmacia

Objetivo: Verificar los saldos del inventario físico de la E.S.E LADERA (Almacén, Farmacia, los Depósitos y bodegas virtuales las cifras corresponden al inventario que hizo el área de contabilidad) a diciembre 31 de 2015 frente a los datos del sistema e información contable R-FAST, a través de la respectiva validación de controles a nivel de proceso.

Alcance: Identificar la gestión de la ejecución y resultado de los inventarios en la información contable que incluye, ajustes e inconsistencias.

Conclusiones: Los inventarios presentan debilidad en su proceso y el sistema de información R-FAST que altera la confiabilidad de la información finalmente reflejada en el área contable.

Registro inoportuno del costo y debilidad en el control del inventario expuestas anteriormente, situaciones que no facilitan la toma de decisiones a nivel gerencial de la empresa en cuanto a compras, necesidades del servicio, consumo e interpretación de la información.

12. Atención al Usuario – Quejas y Reclamos.

Objetivo: Verificar el estado de Quejas y Reclamos presentados por los usuarios a la Red de Salud Ladera, en el periodo comprendido de Enero a Septiembre de 2016; igualmente si la respuesta dada por los responsables es la pertinente y fue dada dentro de los términos establecidos.

Alcance: La circular externa Nº-001 de 2011, expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional y Artículo 76 de la Ley 1474 de Julio de 2011, a la Oficina de Control Interno o quien hagan sus veces deberán efectuar un especial control y seguimiento al elemento sobre información primaria contenido en el Modelo Estándar de Control Interno-MECI-1000-2005, a través de la vigilancia de las áreas de atención al usuario y demás dependencias responsables de atender los derechos de petición. Así mismo, deberán realizar el seguimiento a las quejas y reclamos que se presenten frente a los mismos.

Conclusión: Las Unidades de apoyo y/o servicios con mayor número de quejas en su orden son:

- Facturación.
- Adulto Mayor y Enfermedades Crónicas.
- Hospitalización y Urgencias

Para el periodo de Enero a Septiembre de 2016, son catorce (14) requerimientos cerrados después de 15 días, un porcentaje del 7.5%.

13. Planeación

Objetivo: Evaluar el cumplimiento de los indicadores y metas planteadas en el Plan de Desarrollo de la Red, vigencia 2016.

Alcance: Determinar el cumplimiento de las líneas estratégicas, metas e indicadores del Plan de Desarrollo establecidas para la vigencia 2016, determinando el avance de ejecución en cada una de ellas.

Conclusión: El Plan de Desarrollo de la vigencia 2016, da continuidad a las líneas estratégicas e indicadores del Plan 2012-20915; en los diferentes programas de la prestación de servicios de salud.

Los indicadores asistenciales propuestos con corte a noviembre de 2016, presentan incumplimiento, cuatro; oportunidad en la consulta médica, evaluación en las guías de HTA, gestantes captadas antes de las doce semanas de gestación e incidencia sífilis congénita en partos.

Los indicadores administrativos, en el periodo enero a noviembre cuatro no cumplen con el valor establecido, ellos son: Equilibrio presupuestal, efectividad en la auditoria para la atención con calidad, promedio de calificación estándar para la acreditación y quejas resueltas antes de 15 días

14. Presupuesto

Objetivo: Realizar revisión y seguimiento a la ejecución presupuestal de la Red en la Vigencia 2016, con el fin de verificar el grado de cumplimiento de acuerdo a los lineamientos establecidos, determinando las recomendaciones a que haya lugar.

Alcance: Revisar y analizar los rubros y apropiaciones que permitan conocer el grado de cumplimiento en la ejecución de los mismos, Igualmente la caracterización del proceso, POE, mapa de riesgos e indicadores.

Conclusión: La ejecución presupuestal de la E.S.E., en la vigencia 2016, fue favorable, presentando avances comparado con vigencias anteriores, al revelar eficiencia en la recuperación de cartera, superávit tanto en tesorería como presupuestal y los reconocimientos del ingreso son suficientes para cubrir las obligaciones contraídas en el periodo.

15. Seguimiento a Planes de Mejoramiento

Objetivo: Verificar el estado de las acciones contempladas en los planes de mejoramiento suscritos por la Red de Salud de Ladera en la vigencia 2015.

Alcance: Efectuar seguimiento a las acciones y actividades definidas en los planes de mejoramiento de las Unidades Estratégicas y de Apoyo, suscritos en la vigencia 2015, determinando el cumplimiento y la efectividad acorde con los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno-MECI-1000-2005.

Conclusión: El 61% de los hallazgos encontrados en las diferentes interventorías de las entidades de control y aseguradoras, corresponden habilitación. En segundo orden 6 hallazgos de planeación, 2 de jurídico, 1 de sistemas y 1 del SIAU.

16. Talento Humano

Objetivo: Evaluar los controles al proceso de contratación del recurso humano a través de la asociación y nómina del personal nombrado de la Red Ladera en el mes de Diciembre de 2016.

Alcance: Revisión de la liquidación y pago de compensación al personal que cumple actividades en los diferentes procesos contratados por la ASSS, horas extras nómina de nombrados correspondientes al mes de Diciembre de 2016.

Conclusiones: El Es de anotar que con referencia a las auditorías realizadas anteriormente y en la cual existía personal que laboraba más de 12 horas por turno, esta situación ya no se presenta cumpliendo con la norma Ley 269 de 1996 artículo segundo.

El valor liquidado en los procesos asistenciales y administrativos contratados con la ASSS y el valor de la nómina, en el mes de Diciembre de 2016; una vez realizada la verificación contable y corroborada con los respectivos soportes (certificaciones), corresponde al valor dispersado por tesorería y contabilidad.

El valor liquidado por las horas extras durante el mes de Noviembre y Diciembre de 2016 es significativo, tener en cuenta para reducir costos, reduciendo al minino las horas extras.

17. Tesorería – Cajas

Objetivo: Verificar el procedimiento de recaudo, en cuanto a custodia, oportunidad e integridad de los recursos recibidos en las IPS adscritas a la Red de Salud de Ladera.

Alcance: Arqueo de Cajas, caja menor que incluye revisión de documentos, consignaciones y recaudo de efectivo realizado por los técnicos de facturación y cajeros de la Red de Salud de Ladera; con el fin de mitigar los riegos que se puedan presentar.

Conclusión: Con respecto a la pérdida de recursos de la IPS Montebello se estableció compromiso para obtener el resarcimiento del valor presuntamente hurtado por valor de $411.480 pesos. (Información suministrada por la asociación sindical).

No se cumple con la normatividad vigente en las dos cajas de la zona IPS MONTEBELLO (caja laboratorio, caja consulta externa), dado que las consignaciones no se efectúan con la oportunidad requerida, generando riesgo al tener una cantidad significativa del recurso en poder de los cajeros y técnico administrativo de la zona.

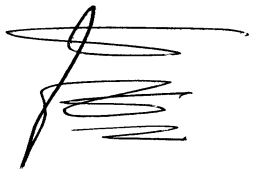
En las demás cajas auditadas, que fueron 19 puntos de facturación no se encontraron diferencias significativas susceptibles de aclaración; cumpliendo con la normatividad aplicable y el autocontrol Mecí 1000-2005.

18. Urgencias

Objetivo: Verificar el funcionamiento del servicio de urgencias en las tres IPS adscritas a la Red de Salud de Ladera, Hospital Cañaveralejo, Terrón Colorado y Siloé.

Alcance: Determinar la efectividad en la entrega de insumos, medicamentos y mantenimiento de equipos, para la adecuada prestación del servicio de salud en las tres urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E.

Conclusión: Los insumos necesarios en el servicio de urgencias (medicamentos, equipos médicos, ayudas diagnosticas) para prestar la atención del servicio de salud a los usuarios, no se están suministrando con las exigencias que el requiere; en relación con la entrega de medicamentos solicitados, mantenimiento preventivo de equipos y la trazabilidad con oportunidad de las ayudas diagnósticas.



SIR ARMANDO ALVAREZ
Jefe Oficina de Control Interno
Red de Salud de Ladera