

103-05-01-32-2023

Junio 9 de 2023

## INFORME DE AUDITORÍA PLAN DE ACCIÓN

Objetivo:

- Realizar auditoría al cumplimiento de los objetivos definidos en el plan de acción definidos en cada proceso al 31 de mayo de 2023.

### ALCANCE:

La auditoría interna se realizará por de control interno en coordinación con el líder de planeación, durante el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2023 al 09 de junio de 2023, en las instalaciones de la ESE San Sebastián para emitir el respectivo informe a la alta dirección de la IPS. La auditoría, no incluye la Subgerencia Administrativa, teniendo en cuenta la supervisión del contrato de control interno que se ejerce por parte del subgerente.

### METODOLOGÍA:

La técnica utilizada para el desarrollo de la auditoría interna será observación de los soportes que evidencien el cumplimiento del plan de acción definido por parte de cada líder para el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2023 al 31 de mayo de 2023.

### DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

En virtud de las competencias de Control Interno, establecida en la CP, Ley 87 de 1993, Decreto 1499 de 2017 y de lo acordado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se efectúa auditoría al Plan de Acción establecido por cada líder de los procesos para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de mayo de 2023.

**Financiera:** Considerando que el proceso financiero es importante para establecer, controlar y supervisar los recursos de la ESE San Sebastián, se procedió a realizar auditoría al cumplimiento del plan de acción establecido por la líder del proceso, encontrando las siguientes novedades:

- ✓ El objetivo relacionado con la dirección de la gestión de los recursos de la IPS, se cumplió para el periodo revisado.

**Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198**

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

---

- ✓ Los informes de Ley, fueron presentados de manera oportuna.
- ✓ Los Estados Financieros fueron preparados y presentados, teniendo en cuenta la Normatividad vigente, en especial lo indicado en el Decreto 414 de 2014, Resolución 139 de 2015, Resolución 058, 091 y 092 de 2020.
- ✓ La planeación financiera, se realiza teniendo en cuenta las cifras reflejadas en los Estados Financieros y diferentes informes elaborados.

En términos generales, se pudo establecer que el plan operativo para el proceso financiero se ha cumplido hasta la fecha objeto de la revisión. Las debilidades existentes, han sido informadas oportunamente; sin embargo, las actividades se han realizado oportunamente y no se conocen hechos que afecten la funcionalidad de la IPS.

**Contabilidad:** Durante el desarrollo de la auditoría, se pudo evidenciar que el objetivo planteado en el Plan de Acción para la vigencia del 2023 “reconocer y relevar las transacciones realizadas en la ESE San Sebastián”, se ha cumplido en el periodo auditado, en los siguientes términos:

- ✓ Los Estados Financieros son elaborados de manera mensual y junto con sus notas contables. Cada trimestre, se realiza la socialización de la información contable y financiera a la Alta Gerencia.
- ✓ Los certificados de retención en la fuente e IC, son expedidos de manera oportuna.
- ✓ Se cumple con la conciliación de las operaciones recíprocas.
- ✓ La presentación de las declaraciones tributarias, se realizan de manera oportuna y son objeto de revisión previa por parte de la Revisoría Fiscal.
- ✓ La conciliación de las operaciones con los diferentes procesos que surten de información al proceso contable, se realiza de manera mensual.
- ✓ La causación de las operaciones, se está llevando acorde a lo establecido en la Norma vigente. Además, se realiza el cálculo de la depreciación, la amortización, se efectúan acorde a lo indicado en las políticas contables aprobadas en la IPS.
- ✓ La revisión de la liquidación de la nómina y las provisiones, se realiza de manera anticipada, antes de efectuar el pago a los colaboradores de la IPS.
- ✓ La presentación de los informes para los Entes de Control y Vigilancia, se realiza de manera oportuna.
- ✓ Las conciliaciones bancarias, se realizan de manera mensual, para determinar el origen de los ingresos y tener el control de los pagos realizados.

**Presupuesto:** Durante el desarrollo de la auditoría, desde el punto de vista de presupuesto, se pudo evidenciar que:

- ✓ Los certificados de disponibilidad presupuestal son elaborados de manera oportuna y se tiene el control del presupuesto comprometido.
- ✓ Los registros de los reconocimientos, recaudos y obligaciones presupuestales se realizan diariamente, acorde a los soportes entregados por el proceso contable.
- ✓ La elaboración del anteproyecto, se elabora oportunamente y es presentado para la aprobación.
- ✓ Los informes de presupuesto, son elaborados de manera oportuna, son presentados a los Entes de Control y Vigilancia. Además se presenta a la dirección de la IPS para la toma de decisiones.
- ✓ El cierre mensual de presupuesto, es elaborado previa conciliación con contabilidad, cartera, facturación y tesorería.
- ✓ Las modificaciones al presupuesto, se realiza teniendo en cuenta el proceso establecido y con los soportes requeridos.

**Tesorería:** En el desarrollo de la auditoría al Plan de Acción establecido para la vigencia del 2023 en el proceso de auditoría, se pudo evidenciar:

- ✓ La custodia de los recursos se está llevando acorde a lo establecido en el proceso
- ✓ Los pagos de las obligaciones, se realizan teniendo en cuenta la planeación establecida bajo el liderazgo de la oficina de la Subgerencia.
- ✓ La administración de la caja menor, se está realizando acorde a lo establecido en el proceso y teniendo en cuenta al Acto Administrativo realizado en cada vigencia para su funcionamiento.
- ✓ El recaudo del efectivo obtenido por la facturación de servicios a usuarios particulares y por cuotas moderadoras, es realizado diariamente y cuenta con los controles adecuados para garantizar la transparencia en la administración del efectivo.
- ✓ En el proceso de tesorería se tiene establecido el punto de control para cancelar las facturas, cuentas por pagar con el cumplimiento de todos los soportes requeridos.
- ✓ La administración de la claves del portal de los Bancos, se realiza con la seguridad y vigilancia requerida para proteger los recursos y minimizar los riesgos de fraude.

- ✓ Los registros relacionados con tesorería, son realizados de manera oportuna para garantizar la información acertada y soportada mediante comprobantes de egreso.
- ✓ El pago de los impuestos se está realizando de manera oportuna y no se conocen hechos que impliquen pagos adicionales por sanciones por extemporaneidad.

**Facturación Cartera:** Durante el desarrollo de la auditoría, se pudo evidenciar que el proceso de facturación y cartera se viene realizando todas las acciones establecidas en el Plan establecido para el 2023 así:

- ✓ La facturación de los servicios prestados, se viene realizando de manera oportuna y acorde a la Normatividad vigente y a los acuerdos de voluntades.
- ✓ Los controles del proceso de facturación, han permitido el mejoramiento en la calidad de las facturas realizadas y la disminución de las objeciones realizadas por parte de las EAPB.
- ✓ El trabajo en equipo ha permitido mejorar en la calidad de las actividades realizadas y el mejoramiento en la calidad de la información reportada.
- ✓ La gestión de cartera se viene realizando, según lo establecido en el proceso, con la intención de recuperar en el menor tiempo posible el valor de los servicios prestados; sin embargo, por las dificultades que se están presentando en el sector de la salud, se ha visto afectado el flujo de recursos en especial para las Entidades Responsables de Pago que han sido objeto de liquidación.

**Contratación:** Durante el desarrollo de la auditoría interna, se pudo evidenciar que el proceso de contratación de bienes y servicios, se viene desarrollando acorde a las necesidades para el funcionamiento de la IPS, garantizando la atención segura y con calidad para los usuarios que requieren los servicios de salud de baja complejidad habilitados. Los hallazgos principales, se relacionan a continuación:

- ✓ La elaboración de las minutas de los contratos son elaboradas de manera oportuna y se garantiza la formalización de la contratación antes de iniciar su ejecución. La contratación, se publica de manera oportuna en el SIA OBSERVA y el SECOP II. Además se está cumpliendo con el cargue de la información requerida, según el Decreto 2193 de 2004.
- ✓ La liquidación de los contratos, se está realizando acorde al plazo establecido en el Manual de Contratación y normatividad vigente.
- ✓ La liquidación de los contratos establecidos por ventas de servicios de salud, se realizan una vez se concreta con la EAPB. Existen dificultades para realizar la liquidación, por las diferencias presentadas en el saldo de cartera, afectada por los descuentos y/o recobros que se pretenden aplicar al valor de la contratación,

por usuarios atendidos en otras IPS y por el presunto incumplimiento de los indicadores establecidos en la contratación.

**Venta de servicios:** Al momento de la auditoría, se pudo establecer que la contratación de venta de servicios de la ESE en su mayoría es por la modalidad de cápita y se concentra en dos EAPB que han liderado la recepción de los usuarios de las ERP que han sido liquidadas. Además se pudo constatar que:

- ✓ Se realiza la revisión previa a las minutas de los contratos por parte de los líderes de procesos, antes de la formalización con la ERP.
- ✓ La comunicación con las EAPB se mantiene activa, para garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos entre las partes.
- ✓ Por parte de los líderes de los procesos misionales, se hacen reuniones de seguimiento al cumplimiento de las metas de las actividades establecidas en cada uno de los ciclos de vida, según lo indicado en la Resolución 3280 de 2018; sin embargo, se observó el incumplimiento en la mayoría de los indicadores.
- ✓ Los informes relacionados con la contratación, se realiza de manera oportuna. Importante resaltar que dentro del proceso de contratación, se incluyen algunas actividades relacionadas con la investigación y esclarecimiento de las presuntas irregularidades y/o faltas cometidas por los servidores públicos, una vez se documenta los casos y son notificados.

**Gestión Asistencial:** Dentro de la auditoría al proceso relacionado con las actividades misionales de la ESE San Sebastián, se pudo establecer:

- ✓ La supervisión de las diferentes Unidades Básicas de Atención, se adelanta, teniendo en cuenta las guías y práctica clínica establecida para la prestación de los servicios de salud de baja complejidad.
- ✓ La programación de la agenda a los profesionales del área de la salud, se realiza de manera anticipada y se tiene en cuenta en la medida que la situación lo permita todas las situaciones que pueden incidir en la prestación de los servicios de salud, para garantizar una atención segura y oportuna.
- ✓ La supervisión de las brigadas, son realizadas teniendo en cuenta el objetivo definido en cada atención extramural.
- ✓ La presentación de los informes, son realizados de manera oportuna, evitando requerimiento por parte de los Entes de Control y Vigilancia.
- ✓ La supervisión de las historias clínicas, se desarrolla en conjunto con auditoría médica, líder de salud oral. Los hallazgos, son debatidos en el Comité de Historia Clínica.

- ✓ El seguimiento a los indicadores establecidos con las EAPB, en especial los relacionados con la promoción, mantenimiento de la salud y materno perinatal, se realiza de manera mensual y son debatidos en el Comité de P y P.
- ✓ Las actividades del programa de APS, son contratadas por parte del líder asignado y se tiene el trabajo a realizar definido, contando con los debidos seguimientos.
- ✓ La captación de gestantes antes de la semana 10, no se está cumpliendo, afectando la calificación de la gerente. Al 30 de abril, el cumplimiento fue del 40% y el indicador establecido debe estar en el 85%.
- ✓ Las estrategias para el cumplimiento de los objetivos y metas para las actividades de promoción y prevención, no han sido efectivas, acorde a los porcentajes de cumplimiento presentados en el Comité de Promoción y Prevención. Existe el riesgo antes los posibles descuentos que puedan realizar las EAPB, las actividades de los ciclos de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018 al 30 de abril de 2023, presentaba el siguiente comportamiento: Flúor 46.41%, Placa 77.77%, Planificación Familiar Ingreso 27.92%, Primera Infancia 116%, Infancia 63%, Adolescencia 38.88%, Joven 21%, Adulto 33%, Vejez 32%, Control de Hipertensión 50.92%.
- ✓ Los informes solicitados por parte de las EAPB, relacionados con las actividades de promoción y prevención, se vienen realizando de manera oportuna. Hasta la fecha, en que se realizó la auditoría, no se conocieron hechos relacionados con incumplimientos en esta labor.
- ✓ Las actividades del programa PAI, se vienen realizando y no se conocen novedades que impliquen una afectación a los usuarios por la falta de las acciones requeridas para el esquema de vacunación.
- ✓ Para la cobertura de toma de citologías, el cumplimiento es del 35% con corte al 30 de abril de 2023.
- ✓ Para el proceso asistencial se tiene establecidos puntos de control, para garantizar la atención integral de los usuarios. Auditoría médica realiza actividades de revisión concurrente, actualización de la guías de práctica médica acorde a las causas de morbilidad, revisión de historias clínicas de manera aleatoria, análisis de las objeciones y devoluciones para la retroalimentación con los equipos de trabajo para minimizar el impacto en los ingresos de la IPS. Por parte de Calidad, se hace la evaluación del PAMEC y se planean las acciones de mejora. Durante la vigencia se hace la programación de auditorías internas, para verificar el cumplimiento del PAMEC, verificar el cumplimiento de la aplicación de los lineamientos de seguridad del paciente.
- ✓ Por parte de la líder del proceso de laboratorio clínico, se está realizando la revisión de la evaluación de calidad de química sanguínea, hematología TORCH, TMH4, HORMONAS, Sífilis, con el propósito de garantizar un servicio

de calidad a los usuarios. Hasta la fecha de revisión, no se conocieron hechos de mala calidad en el servicio.

- ✓ Las actividades de salud pública concertadas con el Municipio de la Plata Huila, se están ejecutando acorde a lo planeado, según el informe realizado y los anexos presentados.

**Planeación: Teniendo** en cuenta los objetivos trazados para la vigencia del 2023, durante la auditoría interna, se pudo establecer que las acciones realizadas están enfocadas para la mejora organizacional, funcional y operacional, en beneficio de los usuarios que requieren los servicios de baja complejidad habilitados por la ESE. Entre las acciones más representativas que se observaron están:

- ✓ Mejoramiento y/o renovación en la dotación de equipos biomédicos.
- ✓ Fortalecimiento en la dotación de equipos de cómputo
- ✓ Mejoramiento de la red
- ✓ Implementación del Call Center
- ✓ Adecuación de los puestos de trabajo
- ✓ Automatización del laboratorio clínico
- ✓ Mejoramiento en la seguridad informática y/o sistemas de información
- ✓ Fortalecimiento del proceso de Gestión Documental
- ✓ Realización y/o actualización de los Manuales, Procesos y Procedimientos.

Importante resaltar el cumplimiento del 100% del Plan de Desarrollo antes de la finalización del periodo de la actual administración, aportando a la calidad y seguridad durante la atención de los usuarios.

**Talento Humano:** Para el proceso de Talento Humano, se pudo establecer que las actividades se vienen desarrollando acorde a lo establecido en el plan de Acción definido para la actual vigencia:

- ✓ Las actividades relacionadas con la implementación del MIPG, se vienen desarrollando a cabalidad, situación que ha permitido mejorar en la calificación de la política.
- ✓ La gestión y resolución de las situaciones relacionadas con los colaboradores de la IPS, son resueltas, teniendo en cuenta la normatividad vigente, minimizando el riesgo de posibles demandas.
- ✓ Las actividades de bienestar social, son programadas y ejecutadas acorde a lo establecido en el Comité de Bienestar Social.
- ✓ La programación y ejecución de las capacitaciones se vienen desarrollando acorde a lo establecido por la administración para la formación de los colaboradores.

**Sistemas de Información:** En el desarrollo de la auditoría, se evidenció que la información procesada en cada uno de los procesos es consolidada en el software SIIGHOS PLUS y en SOFTHAD PYME, herramientas que al no estar integrados, le representan dificultades a la institución a la hora de realizar y reportar los diferentes informes. Por parte de la administración, se ha realizado la gestión para minimizar el riesgo de presentar información con errores, para ello se definió la líder del proceso, quien es la encargada de tramitar los diferentes requerimientos a la casa desarrolladora del software que le presta soporte a la IPS. A la fecha de la auditoría, existían dificultades en los saldos de Almacén, Farmacia, Propiedad Planta y Equipo.

**CONCLUSIÓN:** El Plan de gestión de cada proceso estimado para la vigencia del 2023 al momento de la auditoría, se ha cumplido a cabalidad, se evidenció dificultades para el desarrollo de los indicadores relacionados con la atención de usuarios acorde a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, el recaudo de cartera por las dificultades que se vienen presentando en el sector de la salud y la oportunidad de la liquidación de los contratos por prestación de servicios de salud por las diferencias en los saldos de cartera por los descuentos que se pretenden realizar por parte de las EAPB por atenciones de usuarios en otras IPS y por presuntos incumplimientos de los indicadores establecidos para la atención de los usuarios, acorde a los ciclos de vida. El sistema de información de la IPS se considera débil y la herramienta con la que se cuenta no está acorde a la necesidad de la ESE, al tener que realizar diferentes actividades de manera manual con el fin de presentar informes razonables.

#### **RECOMENDACIONES:**

- ✓ Establecer estrategias por parte de los líderes de procesos para el cumplimiento de los indicadores establecidos en los contratos de venta de servicios con las EAPB, teniendo en cuenta los ciclos de vida definidos en la Resolución 3280 de 2018.
- ✓ Continuar con los requerimientos de mejora a la casa desarrolladora del software, para garantizar la confiabilidad de la información procesada en el programa de computador.
- ✓ Realizar las actividades establecidas en cada proceso acorde a lo plasmado en los Manuales, Procesos y Procedimientos aprobados en la ESE San Sebastián para garantizar la calidad y seguridad de los servicios prestados a los usuarios.

***Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198***

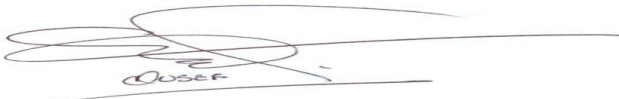
<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

---



- ✓ Insistir en la gestión de cartera para recibir el pago de los servicios prestados, realizando efectivamente todas las actividades a cargo de la IPS, incluyendo las acciones para la liquidación de los contratos de venta de servicios.



DUBER JULIÁN SÁNCHEZ  
Contratista Control Interno



JEISSON ALEXANDER TRUJILLO  
Líder de Planeación