



130 -19.11

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Seguimiento**

**HOSPITAL SAN AGUSTIN DE PUERTO MERIZALDE
2009**

**CDVC-CACC – No.02
Octubre de 2010**



**AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL
HOSPITAL SAN AGUSTIN DE PUERTO MERIZALDE
Modalidad Seguimiento**

Contralor Departamental del Valle del Cauca Carlos Hernán Rodríguez Becerra

Contralor Auxiliar para Control Fiscal Lisandro Roldan González

Contralor Auxiliar Cercofis Cali Alvaro Jiménez García

Representante Legal entidad auditada Juan Gabriel Sandoval Zuñiga

Equipo de auditores:

Líder de Auditoria Amparo Collazos Polo

Integrantes del Equipo Auditor Martha Lucia Fernández

Ruth Felisa Casanova Bejarano



Tabla de Contenido del Informe

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	7
4. ANEXOS	10

Anexo 1 Modelo de Beneficio de Control Fiscal



HECHOS RELEVANTES

La formulación del plan estratégico 2009-2012 le permite a la entidad organizar de manera coherente las actividades y las acciones que se proponen para el logro de los objetivos y metas en cumplimiento de su misión institucional.

Uno de los objetivos de la planeación moderna es el de mejorar la eficiencia y eficacia de las políticas públicas, concretamente para el hospital como gestor a nivel micro de la ejecución de las políticas de salud implementadas a nivel nacional, departamental y municipal, es indispensable para lograr su cumplimiento que cuente con un plan que incluya los programas y proyectos de manera organizada y que a su vez respondan a las necesidades de la región y sus pobladores, es decir que las propuestas estén acordes a la realidad local. Con este preámbulo se considera que fue un logro importante de la auditoría que el Hospital San Agustín cuente en la actualidad con esta herramienta de planeación.

Al asumir la alta dirección la responsabilidad y compromiso de implementar y adoptar el MECI 1000:2005 se logra el fortalecimiento del Sistema de Control Interno institucional, el cual presentaba deficiencias al no contar con las orientaciones y mecanismos que facilitarían el ejercicio del autocontrol y demás elementos que conforman los subsistemas del modelo estándar de control interno.

El Hospital se encuentra a tres (3) horas del Municipio de Buenaventura, ubicado en el Corregimiento de Puerto Merizalde, límites con el Municipio de López de Micay Departamento del Cauca, zona rural considerada de alto riesgo, por estas razones la comisión auditora no se pudo desplazar al sitio donde funciona la Empresa Social de Estado ESE San Agustín.

Cabe anotar, que el Gerente de la institución hospitalaria no se presentó personalmente ante la comisión auditora y solo se verificó el cumplimiento a los documentos presentados por el subgerente quien fue que atendió la comisión y con el se realizó la comprobación y cumplimiento del plan.

Se previene a las autoridades responsables de administrar la política pública de la salud del Corregimiento de San Agustín, que como el ente hospitalario atiende una población de más de 5.000 mil habitantes nativos del Corregimiento, más los Departamentos aledaños como El Cauca, Choco, Valle otros usuarios sin cuantificar, que por su difícil acceso a la institución tanto para los médicos y enfermeras (personal asistencial y administrativo) se puede generar un alto riesgo para la prestación de servicios con oportunidad y calidad poniendo en riesgo a los usuarios y el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios.



2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor
JUAN GABRIEL SANDOVAL ZUÑIGA
Gerente
Hospital San Agustín de Puerto Merizalde
Buenaventura Valle

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Especial a la Empresa Social del Estado E.S.E., Hospital San Agustín del Corregimiento de Puerto Merizalde, en el municipio de Buenaventura, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad o proceso examinado. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Auxiliar para Cercofis Cali.



RELACIÓN DE HALLAZGOS

De los 13 hallazgos administrativos, 4 acciones se cumplieron parcialmente, se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoria, permitiendo simultáneamente se ejerza el derecho a la contradicción para lo cual se deja evidenciado en Acta de Visita Fiscal - Anexo 2 del M2P5-07. Las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se encontró debidamente soportado.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad continúa con el Plan de Mejoramiento, con el fin de solucionar las deficiencias presentadas durante el proceso auditor de seguimiento. Estas acciones serán revisadas posteriormente durante un proceso de auditoria regular o seguimiento. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones administrativas sancionatorias del caso.

CARLOS HERNAN RODRIGUEZ BECERRA
Contralor Departamental del Valle



3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance:

Se tomo como referencia los informes de avance del Plan de Mejoramiento rendidos en la pagina WEB por los sujetos de control de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en donde se ha realizado un proceso de auditoría con enfoque integral, resultado del cual se formularon observaciones y debieron presentar acciones correctivas donde se compromete adelantar en la entidad, con el propósito de subsanar y corregir cada uno de los hallazgos administrativos negativos y observaciones formuladas en el respectivo informe de auditoría.

En desarrollo de la presente auditoría se estableció que de 13 hallazgos administrativos cumplieron en su totalidad 9 acciones y de manera parcial 4 acciones, situación que lleva a la Entidad auditada a obtener una calificación de 86%.

A continuación se describen los hallazgos de las 4 acciones que cumplieron de forma parcial, para que el sujeto de control tome las medidas pertinentes, las cuales serán objeto de revisión posterior durante un proceso de auditoría regular o seguimiento:

No. Hallazgo	Hallazgo	Acción Correctiva	Calificación del Plan
1	<p>GESTION ----AUSENCIA DE AUTOCONTROL No se cuenta con el compromiso de la alta dirección para fortalecer el ejercicio del control interno, ni se dan las orientaciones sobre el diseño y utilización de instrumentos y mecanismos que faciliten el ejercicio de autocontrol durante las vigencias auditadas.</p> <p>NO RENDICIÓN INFORMES EJECUTIVOS No rindieron el Informe ejecutivo anual de evaluación al avance de implementación del MECI vigencia 2006 a más tardar a febrero de 2007 como lo establece la Circular 05 de 2006, el cual es de carácter obligatorio. Ni cumplieron con la rendición del reporte de información sobre el avance en la implementación del modelo estándar de control interno, para la vigencia 2007 como lo estipula la Circular 1000-014-07 de septiembre 7 de 2007 del Departamento Administrativo de la Función Pública, el primer reporte debió hacerse en octubre de 2007, correspondiente al tercer trimestre de 2007 y así sucesivamente hasta su implementación total.</p> <p>NO EVALUACIÓN DE FACTURACIÓN Durante las vigencias auditadas, no se evidencia evaluación por parte de Control Interno y el área de facturación al proceso de glosas, para identificar las causas de éstas y los correctivos necesarios o puntos de control orientados a minimizar las inconsistencias en la facturación, inobservando lo estipulado en el numeral 5.3.3 de la Circular 035 de 2000.</p>	Adoptar por medio de Resolución la Implementación del MECI y firmar las actas de compromiso para la implementación de dicho Modelo.	1
3	<p>ARCHIVO En lo pertinente a la gestión documental se observa que el hospital aún no ha implementado las tablas de retención documental y el archivo de gestión no se lleva conforme a los lineamientos de la Ley de Archivo</p>	Implementar Ventanilla Única y sistema de información documental	1



6	Este hospital no está inscripto como generador RESPEL ante la CVC, incumpliendo lo enmarcado en el artículo 28 del decreto 4741 de 2005. Durante este proceso auditor se presento una limitación al alcance para la realización de la visita técnica, por motivos de orden público.	Inscribir al Hospital Departamental de Buenaventura como generador RESPEL ante la CVC, de conformidad con lo establecido en el artículo 28 del decreto 4741 de 2005	1
7	FINANCIAMIENTO ---INCUMPLIMIENTO PAGO EPS S --El incumplimiento en el pago oportuno por el concepto de la prestación de los servicios contratados entre las EPS. Y la ESE. obedece a la demora en el pago del ente territorial municipal hacia las EPS., lo cual hace que el flujo de caja no sea continuo porque falla desde la fuente hasta el prestador final. Se pudo evidenciar que el municipio ha pagado algunos contratos al finalizar estos su etapa de ejecución, para la vigencia del 2005 hubo contratos que se pagaron inclusive dos o tres meses después de haberlos terminado, la misma situación se presento en los demás años auditados.	Elaborar plan de mitigación de facturación a fin de agilizar los pagos por parte de la alcaldía	1

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de nuestra auditoría.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

Gestión

En lo inherente al Sistema de control interno en la entidad realizaron avances significativos como la adopción e implementación del MECI, pero aun siguen presentando falencias en la rendición de los informes ejecutivos sobre la evaluación del sistema de control interno y los avances en la implementación del MECI requeridos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

La formulación y aprobación del Plan Estratégico 2009-2012 y la actualización de los Estatutos fueron aspectos positivos para la administración del hospital que le permiten optimizar las funciones administrativas y mejorar los procesos de planeación y dirección.

Con relación a la gestión documental la entidad en cumplimiento del plan de mejoramiento implemento la ventanilla única en la se registra de forma manual la recepción y entrega de documentos; por las dificultades de acceso al sistema teniendo en cuenta que la zona donde esta ubicado el hospital no posee energía eléctrica y se da prioridad a la utilización de los equipos de la parte asistencial para acceder al servicio de energía el cual se obtiene a través de la pequeña planta eléctrica de propiedad del el hospital.

El hospital aún no ha implementado las tablas de retención documental y el archivo de gestión no se lleva conforme a los lineamientos de la Ley de Archivo, esta acción



correctiva como complemento de la gestión documental es importante para el manejo organizado y oportuno acceso a los diversos documentos que produce la entidad.

La entidad auditada cumplió en un 86% con el plan de mejoramiento, superando el puntaje mínimo del 85% establecido por la Contraloría Departamental del Valle, como se evidencia en el Anexo No.1 del procedimiento M2P5-05.

Financiera

El hospital diseñó un plan de litigación el cual se ha cumplido parcialmente debido al incumplimiento en el pago oportuno por el concepto de la prestación de los servicios contratados entre las EPS. Y la ESE. y a la demora en el pago del ente territorial municipal hacia las EPS., lo cual hace que el flujo de caja no sea continuo porque falla desde la fuente hasta el prestador final.

Legalidad

Se verificó en el contrato de Prestación de Servicios de Promoción y Prevención suscrito con la Secretaría de Salud Municipal la realización de interventorias a la entidad comprobándose por parte de la Secretaría que ejercen la función de seguimiento vigilancia y control.

Se evidenció que los estatutos del hospital fueron ajustados de conformidad al artículo 28 de la Ley 1122 de enero 9 de 2007, constatándose cumplimiento del plan. Igualmente, el estatuto de contratación.

Se verificó el documento donde se actualizó, adoptó e implementó el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios PGIRHS.



4. ANEXOS

Anexo 1 Cuadro de Beneficios de Control Fiscal

130-19.11

CUADRO DE BENEFICIO DEL CONTROL FISCAL

FORMATO REPORTE DE BENEFICIOS	
Contraloría Auxiliar:	Cercofis Cali
Sujeto de Control:	Hospital San Agustín de Puerto Merizalde
Fecha de Evaluación:	Octubre 7 de 2010
BENEFICIOS:	
NOMBRE DEL CAMBIO LOGRADO:	
<ul style="list-style-type: none"> - Adopción e implementación del MECI. - Formulación y aprobación del Plan Estratégico 2009-2012. - Implementación de la Ventanilla Única. - Actualización de los Estatutos. - Inscripción ante la CVC como generador de Residuos Sólidos. - Elaboración y aprobación del Manual de Contratación. - Corrección de las deficiencias en la elaboración de los convenios de prestación de servicios de Promoción y Prevención suscritos con el municipio de Buenaventura. - Implementación de mecanismos de difusión de la normatividad en el hospital. - Organización en el archivo de los contratos incluyendo los soportes necesarios en las carpetas que evidencian el cumplimiento de los requisitos legales en la contratación. - Formulación del plan operativo de vacunación. - Realización de informes de interventoría por parte de la Secretaria de Salud Municipal. 	
Legalidad:	
<p>Como la revisión y evaluación fue documental y no en la fuente es decir no se pudo llegar al sitio donde se encuentra instalado el hospital el beneficio de control fiscal no se puede ni cuantificar ni cualificar, simplemente se realizó una verificación de documentos.</p>	
Financiera:	



La verificación realizada fue simplemente documental con la limitación de que no se pudo realizar en la fuente, sino en el Municipio de Buenaventura, ya que la documentación se revisó en la sala de juntas del Hospital Departamental de Buenaventura.

ACCION DE LA CUAL SE DERIVA EL CAMBIO: Las acciones de mejora se plantearon en el proceso auditor anterior, lo cual al momento de realizar seguimiento al plan y auditoria se observa que la entidad cumplió en su mayoría sus compromisos.

MOMENTOS DEL BENEFICIO:

Antes		Durante		Después	X
--------------	--	----------------	--	----------------	----------

MAGNITUD DEL CAMBIO: Las mejoras logradas reflejan en la entidad el compromiso de la alta dirección para fortalecer el ejercicio del control interno con énfasis en el autocontrol dado que por sus condiciones económicas no cuenta con un funcionario permanente de control interno.

Como producto de estas acciones la entidad cuenta con el plan estratégico, estatutos actualizados y el manual de contratación debidamente aprobado e implementado que le permite una mejor organización que incide fundamentalmente en la gestión.

Conceptos	Valor estimado	TOTAL
Recuperaciones:		
	\$	
	\$	
	\$	
Subtotal Recuperaciones (1)		\$
Ahorros:		
	\$	
	\$	
	\$	
Subtotal Ahorros (2)	\$	\$
Totales (1) + (2)	\$	\$
ATRIBUTOS DEL CAMBIO (Cualitativo)		
SOPORTE(S)		
Informe, Formato y otros documentos.		
OBSERVACIONES		



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

RESPONSABLE	Amparo Collazos Polo-Martha Lucia Fernández-Ruth Felisa Casanova B.	
Contralor Auxiliar		Alvaro Jiménez García
Cargo		Contralor Auxiliar
Fecha del reporte		Octubre 7 de 2010