

**130.19-11**

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

**Situación Financiera**

**Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria**

**HOSPITAL SAN ROQUE - PRADERA  
VIGENCIA 2012**

**CDVC-SOSC No. 15  
Octubre de 2013**



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

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

**Situación Financiera**

**Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria**

Contralor Departamental del Valle del Cauca	Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla
Director Operativo para Control Fiscal	Jorge Antonio Quiñones Cortes
Subdirectora Operativa del Sector Central	Clara Inés Campo Chaparro
Representante Legal Entidad Auditada	Cynthia Gómez Vargas
Equipo Auditor:	
Auditor Líder	Iván Alonso Cifuentes – Contador Publico
Auditora	Ruth Felisa Casanova – Profesional Universitario
Auditora	Cruz Francisca Moreno –Economista
Auditor	Arjadis Toro Valencia – Administrador
Auditor	Uriel Montoya García – Profesional Universitario

## TABLA DE CONTENIDO

	Página
<b>1. HECHOS RELEVANTES</b>	4
<b>2. CARTA CONCLUSIONES</b>	5
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	8
3.1 Plan Estratégico	8
3.2 Junta Directiva	11
3.3 Análisis de los Estados Contables	12
3.3.1 <i>Análisis de los Estados de Resultado</i>	16
3.4 Presupuesto	18
3.4.1 <i>Análisis sobre las ejecuciones presupuestales</i>	18
3.5 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF	19
3.6 Proceso de facturación	20
3.7 Glosas	21
3.7.1 <i>Comportamiento de Glosas 2012</i>	21
3.8 Sistemas de Costos	23
3.9 Inversiones costosas y/o Inv. en Act.noProd. y su impacto Fin	24
3.10 Recursos percibidos por concepto de Estampillas y su Destinación de Acuerdo a la normatividad vigente	24
3.11 Comités Conciliación Judicial	24
3.11.1 <i>Procesos Judiciales</i>	25
3.12 Deuda Pública del Hospital	25
3.13 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad – SOGC	26
<b>4. QUEJAS</b>	28
<b>5. ANEXOS</b>	29
5.1 Cuadro de Hallazgos	29

## 1. HECHOS RELEVANTES

1. El Ministerio de Salud y Protección Social en su Resolución 2509 de Agosto de 2012, definió la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y determina al Hospital ESE San Rafael del Cerrito con una calificación SIN RIESGO.
2. En el proceso auditor se evidenció que el ente hospitalario, no cuenta con un sistema de costos derivado de un estudio técnico, incumpliendo lo establecido en la Ley 100 de 1993 art. 185, la cual establece que *toda institución prestadora de servicios de salud debe contar con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos.*
3. En materia de contratación, esta entidad de salud no ha implementado manuales tarifarios, de acuerdo a los estándares legales Ley 100 de 1993 art. 241, que se apliquen para cada modalidad de contratación de acuerdo a los costos por servicios.
4. Este ente hospitalario presenta debilidad en el proceso de recaudo en lo concerniente a las glosas en la facturación, en razón que se presentan errores en el proceso de facturación y por ende glosas para la entidad. De igual forma no se logra evidenciar que exista codificación para las devoluciones y glosas por los errores ya señalados, es decir no hay un proceso ágil y oportuno que permita dar respuesta a estas glosas, infringiendo así la resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social, la cual hace referencia al manual único de glosas cuyo objetivo es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones, así como de las respuestas que los prestadores de servicios de salud den a las mismas, de manera que se agilicen los procesos de auditoría y respuesta a las glosas.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## 2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctora

**CYNTHIA GÓMEZ VARGAS**

Gerente

Hospital San Roque de Pradera

Cordial saludo,

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 Situación Financiera al **Hospital San Roque de Pradera**, 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.

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 modalidad especial prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

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 Subdirección Operativa Sector Central.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## **ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

La auditoría a que se refiere el presente informe se realizó mediante el análisis, evaluación y resultados de la información financiera de las diferentes actividades, desarrolladas por el Hospital San Roque de Pradera, en cumplimiento del Objeto Misional.

El énfasis de la auditoría fue evaluar la situación financiera de la entidad, a través de un análisis prospectivo e histórico de los estados contables y los indicadores asociados, que permitan reconocer la evolución financiera en el tiempo y el estado de avance del proceso, hacia los objetivos que se plantearon, teniendo en cuenta los riesgos asociados al capital de trabajo, inversiones de capital, costos operacionales y gastos administrativos y financieros, márgenes y rentabilidades realizando comparativos de las vigencias 2010, 2011 y 2012.

Evaluar si se están generando y como se aplican las decisiones y políticas financieras, administrativas, operativas, comerciales y técnicas de las Juntas Directivas, analizando los insumos que fundamentan las decisiones del máximo órgano directivo de la Empresa.

## **CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO**

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión financiera, no cumple con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia o equidad), como consecuencia de los siguientes hechos:

El Plan de Desarrollo del Hospital San Roque de Pradera “SALUD CON CALIDAD, SALUD PARA TODOS” 2012 – 2015, no articula sus proyectos un plan financiero, así mismo, no se evidencian metas concretas de resultado de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de Pradera.

Se identifica un incremento del 70% en la cartera correspondiente a la vigencia 2012 la cual asciende a \$1.624 millones, lo cual evidencia poca gestión de cobro, más aun si se tiene en cuenta la edad de la misma.

El ente hospitalario no tiene reflejado en los estados financieros los ingresos correspondientes al margen de la contratación generado en la no atención de la totalidad de la población contratada. Por el contrario si se refleja en la cuenta 580814, el margen sobre un mayor valor facturado y las glosas por valor de \$231 millones y \$107. Millones respectivamente; valores que se deben tener en cuenta al realizar el análisis sobre la efectividad en la prestación del servicio.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## **RELACION DE HALLAZGOS**

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron once (11) hallazgos administrativos, de los cuales uno (1) corresponden a presuntos hallazgos con alcance fiscal con cuantía de **\$4.656.447** pesos; cinco (5) hallazgos tienen alcance disciplinario y cero (0) con incidencia penal, los cuales serán fueron trasladados ante la autoridad competente y 1 sancionatorio.

## **PLAN DE MEJORAMIENTO**

La entidad debe presentar un plan de mejoramiento, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe.

El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado a la Subdirección Operativa Sector Central, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con Resolución Reglamentaria No. 008 de julio de 2013.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas que se implementarán por parte de la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas en el presente informe, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

**ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA**  
**Contralor Departamental Valle del Cauca**

### **3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

El Plan General de Auditoría establecido para el año 2013 por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, programó Auditoría Integral Modalidad Especial “Situación Financiera” a las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria vigencia 2012, en cumplimiento de las políticas, planes y programas; examen a los recursos disponibles, involucrados en las diferentes actividades y procesos verificando que fueron asignados, distribuidos y utilizados de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, efectividad, equidad y oportunidad, para establecer la coherencia entre lo planeado y lo ejecutado, en cumplimiento de su misión constitucional y de la normatividad vigente.

A continuación se desarrollan los puntos temáticos objeto de auditoría, con los resultados obtenidos como resultado de la evaluación.

#### **3.1 Plan Estratégico**

Mediante acuerdo No. 6 del 29 de junio del 2012 de la Junta Directiva del Hospital San Roque de Pradera, fue aprobado el Plan de Desarrollo Institucional correspondiente al período 2012 - 2015 “SALUD CON CALIDAD, SALUD PARA TODOS” este plan cuenta con 2 ejes estratégicos:

1. La gestión de la prestación de servicios de salud.
2. Direccionamiento institucional

El Plan de Salud Territorial reglamentado mediante Resolución No 0425 del 2008 del Ministerio de la Protección Social, tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los Departamentos, Distritos y Municipios, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud,

El Plan de Desarrollo Institucional debe ser coherente con el Plan Territorial de Salud y este a su vez con el Plan de Desarrollo del Municipio, lo correspondiente al sector salud.

Plan territorial de Salud del Municipio de Pradera, cuenta con 6 ejes programáticos que son:

1. Aseguramiento.
2. Prestación y desarrollo de servicios de salud.
3. Salud Pública.
4. Promoción Social.
5. Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales.
6. Emergencias y desastres.

El siguiente cuadro muestra un comparativo entre el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Territorial Municipal de Salud, para establecer la coherencia en el enfoque de las metas planteadas con miras a cumplir con las prioridades de salud de los habitantes del Municipio de Pradera.

**Cuadro No. 1**  
Evaluación Plan de Desarrollo Institucional vs Plan Territorial de Salud

EVALUACION PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL ESE HOSPITAL DE PRADERA 2012-2015 VS PLAN TERRITORIAL DE SALUD				
EJES PROGRAMATICOS	OBJETIVOS	META PRODUCTO 2012	META PRODUCTO 2012	
	PLAN TERRITORIAL DE SALUD PRADERA	PLAN TERRITORIAL DE SALUD PRADERA	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2012-2015	
	"Porque la Salud También cuenta"	"Porque la Salud También cuenta"	"Salud con calidad, salud para todos"	
Aseguramiento	Garantizar la ampliación de cobertura y la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado del SGSSS.	Asegurar 6.353 nuevos afiliados al régimen subsidiado	0	
	Promover la afiliación al régimen contributivo			
	Garantizar la atención de la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable.			
Prestación de servicios de Salud Promoción y Prevención	Mejorar los servicios de salud que presta el hospital San Roque de Pradera específicamente en consulta médica externa y de urgencias.	Prestar servicios a 29.000 personas de la población pobre no asegurada	0	
	Realizar brigadas de salud en el área rural y urbana.	Dotar 3 Puestos de salud en el municipio	85% de acciones de plan de dotación y mantenimiento Ejecutadas	
	Garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	Realizar 1 dotación de red hospitalaria pública del municipio	Realizar 1 dotación de red hospitalaria pública del municipio	Gestionar la construcción de la nueva área de urgencias hospitalaria
		Realizar 1 Programa de Atención integral al joven en el municipio	Realizar 1 Programa de Atención integral al joven en el municipio	Fortalecer los servicios amigables para atención en salud sexual y reproductiva para los adolescentes y jóvenes.
		Implementar 1 Estrategia APS en la Dirección Local de Salud y en la Red Hospitalaria del Municipio, especialmente en la ESE San Roque, implementada y funcionando	Implementar 1 Estrategia APS en la Dirección Local de Salud y en la Red Hospitalaria del Municipio, especialmente en la ESE San Roque, implementada y funcionando	Cumplir los lineamientos departamentales y municipales para la continuidad de la Estrategia APS Institucional.

EJES PROGRAMATICOS	OBJETIVOS	META PRODUCTO 2012	META PRODUCTO 2012
	PLAN TERRITORIAL DE SALUD PRADERA	PLAN TERRITORIAL DE SALUD PRADERA	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2012-2015
	"Porque la Salud También cuenta"	"Porque la Salud También cuenta"	"Salud con calidad, salud para todos"
		Beneficiar 3000 personas con el programa de salud oral	Atender los usuarios pactados con la Dirección Local en Salud oral LB 1500
		Beneficiar 1500 personas en la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia	Atender los usuarios pactados con la Dirección Local de Salud en enfermedades prevalentes de la infancia lb 1500
		Beneficiar 1400 personas con el programa de nutrición	Atender los usuarios pactados con la Dirección Local de Salud en nutrición (Lactancia materna)LB 1400
		Realizar 12 COVES en el Municipio	La Entidad cuenta con el COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica
		Beneficiar 4600 personas en el programa de prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles	Atender los usuarios pactados con la Dirección Local de Salud para la prevención de Enfermedades crónicas no trasmisibles l.b 2300
		Realizar Convenio Interadministrativo con el Hospital para incrementar cobertura en prevención PAI	Alcanzar el 95% la cobertura programada
		Beneficiar 2000 personas en el programa de enfermedades trasmisibles (TBC-LEPRA)	Atender los usuarios pactados con la Dirección Local de Salud para la prevención de Enfermedades trasmisibles (TBC-LEPRA) LB 1000
		Beneficiar 55554 personas con el programa de emergencias y desastres	Implementar y socializar el Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres
		Beneficiar 574 indígenas del resguardo KwetWala en el fortalecimiento de su medicina tradicional	Cubrir el 100% en el Fortalecimiento de la medicina tradicional (Resguardo indígena KwetWala)
		Beneficiar a 4000 personas en derechos y deberes en el SGSSS	Alcanzar el 100% de Socializar en Derechos y Deberes en el SGSSS a la población del municipio
		Contratar la promoción de estilos de vida saludable que beneficie 4.000 personas	Cubrir el 100% de la población objeto en Estilos de Vida Saludable

Fuente: Hospital San Roque de Pradera y Plan de Desarrollo Municipal

El plan de Desarrollo Institucional de la ESE Hospital San Roque de Pradera es concordante con las metas del Plan Territorial de Salud, pues cumple con la totalidad de las metas (17) aplicables al ente hospitalario.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

Las metas plasmadas en el Plan Institucional se cumplen en lo referente a la implementación de las estrategia APS (Atención Primaria en Salud), pero no se ejecutó en la vigencia 2012, así mismo, no se llevó a cabo la construcción del área de urgencias del hospital.

### **Hallazgo Administrativo No. 1**

El Plan de Desarrollo del Hospital San Roque de Pradera “SALUD CON CALIDAD, SALUD PARA TODOS” 2012 – 2015, no articula sus proyectos a un plan financiero.

No se evidencian metas concretas de resultado, de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de Pradera.

No se evidenció metas concretas de resultado de dicho plan, de acuerdo al diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de Pradera, respecto a las objetivos del milenio en los puntos 4, 5,6 que hacen referencia a la reducción de la mortalidad infantil, mejorar la salud sexual y reproductiva y combatir el VIH y así guardar la debida coherencia con él Plan de Desarrollo Departamental “Hagámoslo Bien 2012-2015”.

La ESE Hospital San Roque de Pradera carece de una debida planeación, ya que en la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2012 – 2015 se presentan debilidades en la determinación de la línea base 2011, en relación a los programas de Promoción y Prevención, toda vez que no se define el número de actividades realizadas, de tal manera que se pueda establecer el nivel de cobertura y los avances que se esperan lograr en la vigencia siguiente; adicionalmente los proyectos no están articulados a un plan financiero y presupuestal.

### **3.2 Junta Directiva**

Las funciones de la Junta Directiva del ente hospitalario, están contenidas en los Decretos 1876 de Agosto 3 de 1994 y 2993 de agosto 19 de 2011, además de las contenidas en la Ley 1438 de 2011 y las Resoluciones 710 de 2012 y 743 de 2013.

Entre los proyectos presentados a la Junta Directiva, para su discusión y aprobación se tienen:

- Mediante acta No. 01 del 6 de enero del 2012, se inicia la convocatoria para la conformación de la terna para escoger el Gerente en propiedad de la ESE Hospital San Roque del Municipio de Pradera; De las universidades invitadas para realizar dicho proceso se recibieron 2 propuestas que fueron

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

la ESAP y la Universidad Santiago de Cali, a las cuales se les evaluó en primer lugar la acreditación por la Comisión Nacional del Servicio Civil para realizar éste tipo de concursos, la experiencia exigida por la Ley son tres (3) años en ejecución de ésta clase de procesos y por último la propuesta económica.

- Mediante acta de Junta Directiva No. 005 de abril 04 del 2012, se inició el concurso público de méritos para conformar la terna para escoger el Gerente en propiedad de la ESE Hospital San Roque de Pradera, el proceso presentó algunos retrasos debido a la entrega tardía de los documentos soportes de las pruebas realizadas por la Universidad Autónoma de Nariño.

## **Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 2**

El proyecto del Plan de Gestión 2012-2015 fue aprobado y adoptado mediante Acuerdo No. 035 de 2012, sin la correspondiente sustentación y estudio por parte de la Junta Directiva, incumpliendo la normatividad que rige éste procedimiento, aprobándose el mismo día de su presentación, generando deficiente participación en el direccionamiento del ente hospitalario.

Revisada las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2012, se constató que la ESE Hospital San Roque de Pradera, no presentó para aprobación y seguimiento el Plan operativo anual o Plan de Acción correspondientes a la vigencia 2012, por medio del cual se ejecuta el Plan de Desarrollo 2012-2015 aprobado mediante Acuerdo No. 08 de Junio 8 del 2012.

Lo anterior incumple lo establecido en la Ley 1474 del 2011 artículo 74, Decreto 1876 de 1994 artículo 11 inciso 3 y 10, situación presentada por falta de seguimiento y control, constituyéndose en un documento poco operativo que no aporta al direccionamiento de la Entidad, generando un presunto hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.

### **3.3 Análisis de los estados contables**

Realizado el análisis a la información contable y financiera de la entidad, en lo relacionado a los movimientos bancarios, estados financieros, estados de resultados, correspondiente a las vigencias 2010, 2011 y 2012, respecto al cumplimiento de la normatividad contable pública y los principios de contabilidad que rige a las entidades prestadoras de servicios de salud, se observó lo siguiente:

### Hallazgo Administrativo No. 3

La cartera del hospital en la vigencia 2012 registró un incremento del 70%, la cual asciende a \$545 millones, lo cual evidencia poca gestión de cobro, más aun si se tiene en cuenta la edad de la misma. Revisado el saldo de la cuenta 1475 - Deudas de difícil Recaudo, se evidencia que no se han reclasificado las cuentas de difícil cobro que superan los 360 días, lo cual denota deficiencia en la gestión de cobro.

#### Deudores:

**Cuadro No. 2**  
Cartera por Edades

 <b>Hospital San Roque</b> <small>Empresa Social del Estado Provincia - Valle</small>		<b>CARTERA POR EDADES Y POR REGIMEN</b>					
Código: GF-FT-03		Versión: 01					
<b>CORTE A DICIEMBRE 31 DE 2012</b>							
Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total	FACTURACION RADICADA
<b>TOTAL</b>	1.129.209.399	125.852.168	125.395.286	149.920.057	94.270.073,00	1.624.646.983,00	1.624.646.983,00
DEL REGIMEN SUBSIDIADO SE DEBE DESCONTAR EL VALOR DE 370,213,325 POR GIROS DIRECTOS DE CAPRECOM Y \$32,090,220 DE ESFUERZO PROPIO DE CAPRECOM; DE EMSSANAR \$67,258,225 DE ESFUERZO PROPIO Y DE ASMETSALUD \$3,867,550 DE ESFUERZO PROPIO							
						Total cartera	1.624.646.983
						Giros Directos	370.213.325
						Caprecom	32.090.220
						Emssanar	672.558.225
						Asmetsalud	3.867.550
						<b>NETO CARTERA</b>	<b>545.917.663</b>

### Hallazgo Administrativo No. 4

La cartera del hospital registró pagos o recuperaciones a través de giros directos por parte de Caprecom; así mismo, se registró recuperación por esfuerzo propio con Caprecom, Emsanar y Asmetsalud, determinándose la cartera real por \$546 millones, a la cual no se le ha identificado sus edades.

La entidad no tiene establecidos mecanismos efectivos de cobro persuasivo y coactivo, que permitan la recuperación de la cartera de más de 360 días y minimicen los tiempos de rotación de la cartera mayor a 90 días.

A pesar de tener adelantado un proceso coactivo, no se evidencia efectividad en la gestión, lo cual afecta directamente la liquidez de la entidad.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

### **Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 5**

El Hospital al 31 de Diciembre de 2012, no ha establecido parámetros financieros y logísticos, que permitan realizar el cobro y/o reconocimiento de los intereses moratorios por devoluciones o glosas formuladas sin fundamentación objetiva.

Esta situación genera incertidumbre a las finanzas de la entidad, toda vez que estaría aceptando la mora por parte de los responsables de los pagos, lo cual causaría pérdida del valor de dinero en el tiempo que demore el pago de las facturas injustamente glosadas.

Lo anterior evidencia el incumplimiento del art. 7 de la Ley 1281 de 2002 y el art. 24 del Decreto del orden Nacional No. 4747 de 2007.

- **Margen de la contratación**

### **Hallazgo Administrativo No. 6**

El ente hospitalario no tiene reflejado en los estados financieros los ingresos correspondientes al margen de la contratación, generado en la no atención de la totalidad de la población contratada. Por el contrario si se refleja en la cuenta 580814, el margen sobre un mayor valor facturado y las glosas por valor de \$231 millones y \$107Millones respectivamente, valores que se deben tener en cuenta al realizar el análisis sobre la efectividad en la prestación del servicio.

### **Hallazgo Administrativo y Disciplinario y Fiscal No. 7**

El Gerente del Hospital San Roque de Pradera, reporta en sus estados financieros el pago de intereses moratorios y sanciones a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales “DIAN” por valor de \$4,6 millones, lo que se constituye en un presunto hallazgo de tipo Administrativo, Disciplinario y Fiscal por el incumplimiento a los, Art. 382, 604 – 606 del Estatuto Tributario y la Ley 610 de 2000, art. 6

## INDICADORES

**Cuadro No. 3**

INDICADORES FINANCIEROS VIGENCIA 2012			
INDICADORES DE LIQUIDEZ	742.409	5.563.453	0,13
PRUEBA ACIDA	5.422.035	742.409	7,30
RAZON CORRIENTE	5.563.453	742.409	7,49
CAPITAL DE TRABAJO	5.563.453	742.409	4.821.044
PERIODO DE COBRO	584.872.920	6.256.837	93,48
ROTACION DE CXC	6.256.837	1.624.647	3,85
ROTACION DE INVENTARIOS	2.161.522	141.418	15,28
ROTACION DEL ACTIVO TOTAL	6.256.837	6.924.187	0,90
ROTACION DE ACTIVOS FIJOS	6.256.837	1.360.734	4,60

La entidad en términos de liquidez, presenta un adecuado margen de continuidad mediante el cual puede asumir y apalancar las obligaciones financieras.

Los indicadores financieros del hospital para las vigencias 2012 muestran el siguiente análisis financiero:

### - **Indicador de Liquidez**

Por cada peso del activo de la empresa el \$0,13 pertenece a los acreedores; este valor se considera aceptable ya que el hospital tiene el 100% de sus activos libres, o sea una buena garantía para obtener mayores créditos de sus proveedores o bancos.

### - **Capital de Trabajo**

El Hospital presenta para la vigencia 2012 un capital de trabajo positivo de \$4.821 millones, que se ve reflejado en buen nivel de activos corrientes, ya que cubren en buena porción al endeudamiento que tiene la entidad y en el alto nivel de liquidez que ha mantenido durante esta vigencia.

Es la diferencia entre el activo corriente y el pasivo corriente, constituye los recursos de que dispone un negocio para cancelar su pasivo a corto plazo.

### - **Rotación del activo total**

La rotación de los activos totales sobre los ingresos a Diciembre 31 de 2012 es 0.90.

### - **Rotación de los activos fijos**

La rotación de los activos fijos a Diciembre 31 de 2012, sobre los ingresos operacionales corresponde a un promedio de 4.60.

- **Prueba Ácida**

La entidad para la vigencia 2012 por cada peso que debe cuenta con el 7,30% del mismo para cubrir los pasivos que tiene la entidad, el anterior indicador significa que el hospital no depende de sus inventarios para el respaldo de deudas a corto, mediano y largo plazo, para cancelar las deudas pendientes a Diciembre 31 de 2012.

- **Rotación de Cartera**

El hospital ha cumplido con un promedio de 3.85, veces el círculo comercial del año en cuanto a la rotación de la cartera para la vigencia 2012

- **Rotación de inventarios**

El hospital ha rotado sus inventarios en un promedio de 15, 28 veces a Diciembre 31 de 2012.

- **Razón corriente**

La entidad a Diciembre 31 de 2012, por cada peso adeudado posee 7,49 pesos para respaldar sus deudas de corto y mediano y largo plazo, lo que significa que está por encima del 100%.

- **Periodo de cobro**

Significa que nuestros clientes han cancelado sus deudas en un plazo promedio de 93,48 días.

### **3.3.1 Análisis de los Estados de Resultados**

**Cuadro No. 4  
Estado de la Actividad Económica y Financiera**

	2010	2011	2012		2012-2011		2011-2010	
INGRESOS OPERACIONALES (1)	4.694.205	5.173.243	6.256.837		1.083.594	21%	479.038	10%
Venta de Servicios	4.694.205	5.173.243	6.256.837		1.083.594	21%	479.038	10%
Dev Dctos y Rebajas	-	-	-		-	#iDIV/0!	-	#iDIV/0!
COSTO DE VENTAS (2)	2.558.850	2.787.617	2.161.522		- 626.095	-22%	228.767	9%
GASTOS ADMINISTRATIVOS (3)	2.030.896	2.375.493	3.139.286		763.793	32%	344.597	17%
Provis. Agotam. Deprec. Y Amortiz.	52.600	286.844	292.513		5.669	2%	234.244	445%
OTROS INGRESOS (5)	24.346	3.482	423		- 3.059	-88%	- 20.864	-86%
GASTO PUBLICO SOCIAL					-	#iDIV/0!	-	#iDIV/0!
OTROS GASTOS (7)	55.796	98.539	121.806		23.267	24%	42.743	77%
RESULTADO DEL EJERCICIO	20.409	- 371.768	542.133		913.901	-246%	- 392.177	-1922%

Los ingresos comparativos de la entidad demuestran un incremento del 10% para el año 2011 y del 21% en el año 2012, hecho por el cual refleja la sostenibilidad sobre los usuarios del Hospital, sin embargo se identifica una falta de control en el sistema de costos de la entidad, que si bien es cierto deben ser proporcionales a los ingresos o controlados, deben reflejar un buen comportamiento en la optimización del recurso.

Los gastos administrativos que son la base de la prestación del servicio, registraron un incremento del 32% en la vigencia del 2012, pero al mismo tiempo los costos de venta disminuyeron en el 22%, registrando al cierre de la vigencia la entidad utilidad contable por \$542 millones.

Los análisis anteriores se realizan con base en los objetivos de la auditoría, que reflejan el comportamiento y manejo financiero de la entidad.

- **Determinación del punto de equilibrio.**

Con el anterior análisis se puede evidenciar que la entidad cumple básicamente con las normas esenciales para la prestación del servicio y adicionalmente presenta un adecuado manejo de los recursos, por lo tanto logra alcanzar el punto de equilibrio que brinda la sostenibilidad necesaria para cumplir con el objeto misional y la satisfacción a la comunidad.

- **Comportamiento de los ingresos de la entidad**

La entidad refleja un buen comportamiento y sostenibilidad de los ingresos con base en los resultados presentados en los estados financieros, así como demuestra la sostenibilidad de los usuarios por medio de la contratación que adelanta la administración para la prestación del servicio a la población pobre no asegurada, al régimen contributivo y al régimen subsidiado.

- Comportamiento de los gastos de la entidad (Administración – Financieros)

**Cuadro No. 5  
Gastos de Administración y Financieros**

<b>HOSPITAL SAN ROQUE PRADERA - VALLE</b>			
<b>ANALISIS DE GASTOS DE ADMON Y GASTOS FINANCIEROS</b>			
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Venta de Servicios</b>	4.694.205	5.173.243	6.256.837
<b>Gastos Operacionales de Admon</b>	2.030.896	2.375.493	3.139.286
<b>Gastos Financieros</b>	7.482	9.243	9.144
	<b>2.010</b>	<b>2.011</b>	<b>2.012</b>
<b>Gastos Operacionales de Admon</b>	43,26%	45,92%	50,17%
<b>Gastos Financieros</b>	0,16%	0,18%	0,15%

Como se interpretó en el análisis de los estados de resultados, los gastos operacionales de administración no presentan un adecuado control, teniendo en cuenta que deben relacionarse directamente con el esfuerzo encaminado en la percepción del ingreso, es así que en el año 2011 los gastos de administración corresponden a un 18% de los ingresos y para el año 2012 se disminuyó a un 22%, hecho por el cual demuestra que la administración no realizó un análisis detallado de la necesidad de la prestación del servicio.

- Costos de Operación

**Cuadro No. 6  
Venta de Servicios vs Costos de Operación**

<b>HOSPITAL SAN ROQUE - PRADERA - VALLE</b>			
<b>ANALISIS DE COSTOS SOBRE LA VENTA DE LOS SERVICIOS</b>			
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Venta de Servicios</b>	4.694.205	5.173.243	6.256.837
<b>Costos de Operación</b>	2.558.850	2.787.617	2.161.522
	<b>2.010</b>	<b>2.011</b>	<b>2.012</b>
<b>Costos de Operación</b>	54,51%	53,89%	34,55%

Los costos de operación que reflejan los estados de resultados de la entidad en las últimas tres vigencias, presentan una irregularidad en cuanto a los controles, teniendo en cuenta que no existe un sistema integral de costos de producción y servicios, que sirva como herramienta en la toma de decisiones de la alta gerencia y de la junta de socios; para la vigencia 2010 presenta unos costos del 54,5%

sobre el total de los ingresos obtenidos, de igual forma en la vigencia 2011, presenta una disminución mínima sobre los mismos, logrando una estabilidad del 53,9%, sin embargo para la vigencia 2012 se disminuyó el sistema de costos en un 34,6%, cifra que mejora los parámetros financieros en el logro de una estabilidad financiera y progresiva para el hospital.

### 3.4 Presupuesto

#### 3.4.1 Análisis sobre las ejecuciones presupuestales

El presupuesto como herramienta fundamental dentro del sistema de planeación de una entidad, orienta sobre la disponibilidad de recursos existentes para el logro de las metas y objetivos institucionales; para las Empresas Sociales del Estado está regulado por el Decreto 115 de Enero 15 de 1996, que enmarca el accionar de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, dedicadas a actividades no financieras y cuyo contenido se enmarca en seis capítulos: Campo de Aplicación del Sistema Presupuestal, del Presupuesto, de la Ejecución Presupuestal, de las Planta de Personal, de las transferencias y de las inversiones, los cuales definen y determinan de manera clara y en algunos apartes muy puntual, la forma del accionar presupuestario para las ESE.

#### **Cuadro No.7**

#### Ejecución Presupuestal 2012

<b>HOSPITAL SAN ROQUE - PRADERA ANÁLISIS EJECUCION PRESUPUESTAL 2012</b>		
RENDIDO EN RCL		
<b>2012</b>		<b>cumplimiento</b>
DEFINITIVO	EJECUTADO	%
6.573.438.760	5.950.480.352	91%
6.573.438.760	5.619.796.882	85%
REPORTADO ENTIDAD		
<b>2012</b>		<b>cumplimiento</b>
DEFINITIVO	EJECUTADO	%
6.573.438.760	5.919.361.361	90%
6.573.438.760	5.650.259.432	86%
DIFERENCIAS		
<b>2012</b>		<b>cumplimiento</b>
DEFINITIVO	EJECUTADO	%
-	31.118.991	
-	(30.462.550)	

Las ejecuciones presupuestales reportadas por la entidad en RCL y la información remitida por la entidad al proceso auditor, no corresponden completamente a la universalidad de los hechos registrados, lo que genera el inicio de un **proceso sancionatorio**.

- **Situación Financiera de la entidad sobre los resultados analizados.**

La entidad presenta en la vigencia 2012 una situación de solvencia, pero es importante ajustar los controles correspondientes a los costos, la efectividad de la recuperación de la cartera, la optimización de los recursos tecnológicos que sirven como herramienta fundamental en la consolidación de información y la presentación oportuna de informes, que sirven a la alta gerencia como herramienta fundamental en la toma de decisiones de la Junta Directiva.

### **3.5 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF**

El Gerente del Hospital San Roque de Pradera, no requería suscribir o implementar un Programa de Saneamiento Fiscal, toda vez, que en la calificación del riesgo de acuerdo a la Resolución 2509 de 2012, se determinó **Sin Riesgo**, calificación ratificada en la Resolución 1877 de 2013, en la cual continuó el Hospital con una calificación de **Sin Riesgo**, de acuerdo a esta calificación el Hospital no debe suscribir Plan de Desempeño.

Revisado el cierre fiscal de la vigencia 2012, realizado por la Subdirección de Financiero y Patrimonial de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se evidencia que esta entidad presenta un Resultado Fiscal superavitario por \$1.893 millones.

### **3.6 Proceso de facturación**

La entidad cuenta con el software SITIS, sistema de información de Hospitales, este aplicativo es el principal sistema de información del hospital y cuenta con los componentes de Contabilidad, Presupuesto, Gestión de cartera, Tesorería y el modulo CADUCEOS de facturación.

Se evidenció que este módulo no se encuentra en red con el módulo de contabilidad y el proceso de interfaz debe hacerse manual, generando un riesgo contable para la entidad en la pérdida de información.

### **Hallazgo Administrativo No.8**

Se evidencia que la entidad no cuenta con un software que permita la interfaz en el sistema de información del Hospital, generando incertidumbre en la contabilización de las facturas y un riesgo para la entidad en la pérdida de información. El área de facturación está compuesta por el Coordinador de facturación, auxiliar de cartera y el coordinador médico, quienes realizan la revisión de toda la facturación.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

### **3.7 GLOSAS**

La Ley 716 del 24 de Diciembre de 2001, regula los parámetros para el saneamiento de la información contable en el sector público que a la letra dice: ...“Artículo 4 la depuración de saldos contables; contempla entre otros aspectos, la obligación que tienen las Entidades de depurar los valores que afectan la situación patrimonial y no representan derechos, bienes u obligaciones ciertos para la Entidad; los derechos u obligaciones que no obstante su existencia, no es posible ejercer su exigibilidad, por cuanto operan los fenómenos de prescripción o caducidad; los derechos u obligaciones que carecen de documentos soportes idóneos que permitan adelantar los procedimientos pertinentes para su cobro o pago; cuando no haya sido posible legalmente imputarle a persona alguna el valor por pérdida de los bienes o derechos; cuando evaluada y establecida la relación costo beneficio, resulte más oneroso adelantar el proceso de que se trate.....”

Las Glosas definitivas, se constituyen en partidas que deben ser depuradas mediante el procedimiento legal Administrativo y contable, establecido en el Numeral 5.1.2 del Plan General de la Contabilidad Pública.

El Gerente del hospital San Roque de Pradera, en la vigencia 2012 no gestionó la conformación formal de un comité de glosas, situación que no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, lo cual no permite realizar mayor vigilancia sobre las objeciones que las entidades administradoras de planes de beneficios de las Empresa Promotoras de Salud EPS, presentan contra las cuentas o facturas, que expida el hospital por concepto de prestaciones de servicios de salud, situación que afecta la gestión de cobro.

#### **3.7.1 COMPORTAMIENTO DE GLOSAS VIGENCIA 2012**

El hospital San Roque de Pradera envió al proceso auditor, un oficio s/n de radicado de fecha 23 de septiembre de 2013, firmado por la Coordinadora de Cartera de la entidad, donde manifiesta que “...referente a la norma resolución 3047 de 2008, anexo técnico No. 6, manual único de glosas y devoluciones y el anexo técnico No. 8 hay una dificultad al respecto, ya que la facturación se contabilizo con número de cuenta (resumen) y no factura por factura como lo establece la norma, de tal manera que no hay información de cómo extraer los valores glosados por: facturación, tarifas soportes, autorizaciones, cobertura, pertinencia y devoluciones, toda vez que la glosa se le aplico a la cuenta de cobro y de esta forma se llevó el control de las glosas...”. En este orden de ideas, la entidad no ha asumido la responsabilidad que le otorga la norma, pues, el fin de ella es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosa y devoluciones, así como las respuestas que los prestadores de servicios de salud den a las mismas.

Verificada y analizada la información que entregó el hospital, de acuerdo a las glosas que se presentaron en la vigencia 2012, el equipo auditor evidenció lo siguiente:

**Cuadro No. 8**  
**Total Glosas por valores y Régimen**

REGIMEN CONTRIB	TOTAL FACTURADO	V/R FACT GLOSADA	% DE GLOSA	V/R OBJETADO	% OBJETADO	V/R RECUPERADO	% RECUPERADO	V/R FINAL GLOSAS	% FINAL
REGIMEN CONTRIB	741.270.611	13.940.451	2%	13.940.451	100%	5.954.614	43%	7.985.837	57%
REG SUBSIDIADO	4.115.319.452	221.551.969	5%	221.551.969	100%	185.986.230	84%	35.565.739	16%
ACCIDENTES DE TRANSITO	25.626.726	882.764	3%	882.764	100%	142.325	16%	740.439	84%
OTROS INGRESOS POR VENTAS	368.719.128	10.458.737	3%	10.458.737	100%	6.970.319	67%	3.488.418	33%
<b>TOTAL</b>	<b>5.250.935.917</b>	<b>246.833.921</b>	<b>5%</b>	<b>246.833.921</b>	<b>100%</b>	<b>199.053.488</b>	<b>81%</b>	<b>47.780.433</b>	<b>19%</b>

Fuente: Hospital San Roque.

El cuadro anterior evidencia que para la vigencia 2012, el hospital San Roque de Pradera presentó un total de glosas del 5% que corresponde a \$247 millones de un total facturado por servicios prestados de \$5.251 millones.

Observado el total de facturación glosado, se evidenció que el valor objetado fue del 100% que corresponde a \$246 millones, que de acuerdo al desarrollo de la auditoria, el hospital no evidenció y soportó el cobro de las glosas que se generaron en la vigencia 2012.

Analizada la facturación glosada, se determinó que el 2% corresponde al régimen contributivo; al régimen subsidiado el 5%; SOAT presentó un porcentaje del 3% y de otros ingresos por venta de servicios de salud el porcentaje de glosa fue del 3%.

Observado el total de facturación glosado, se evidenció que el valor recuperado por la entidad fue del 81% que corresponde \$199 millones, quedando en firme glosas por \$48 millones que representa el 19% de la facturación glosada.

**Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 9**

El Gerente del Hospital San Roque de Pradera, en la vigencia 2012 dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de \$47.780.433, que aunque corresponden a servicios prestados por el hospital, no ingresaron a la tesorería ni fueron registrados en los estados financieros como ingreso, ocasionado por fallas en la facturación y por falta de procedimientos establecidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas; esta situación no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, evidenciando negligencia del ente hospitalario en el eficiente y efectivo cuidado en la recuperación de recursos, vulnerando los ingresos del hospital cuyo único concepto son los servicios de salud que presta; incumpliendo lo estipulado en la resolución 3047 de 2008, el



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

Decreto Ley 4747 de 2007 y el artículo 209 Constitución Política de Colombia 1991.

### **3.8 Sistema de costos**

#### **Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 10**

El Gerente del hospital San Roque de Pradera, durante la vigencia 2012 no gestionó la implementación de un sistema de costos a través de un estudio técnico, que le permitiera conocer el costo de cada uno de los servicios que presta la entidad de salud; los gastos se contabilizan en cada unidad funcional donde se genera o se requiere el suministro o insumo.

Al no tener un sistema de costos, no se cumple con lo requerido en la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993 en su artículo 185, que exige que toda entidad prestadora de servicios de salud, tanto pública como privada, debe contar con adecuados sistemas contables y de costos. *Parágrafo: Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema*

Actualmente se están analizando las propuestas que diferentes proveedores han ofrecido para establecer un eficaz sistema de costos, que proporcione una solución a las necesidades de información en cuanto a la producción, eficiencia, rendimiento y costo real de los recursos utilizados por la entidad.

### **3.9 Inversiones costosas y/o inversiones en activos no productivos y su impacto financiero.**

Durante la vigencia fiscal 2012, el Hospital San Roque de Pradera ejecutó la suma de \$1.068 millones, estos recursos se destinaron principalmente a proyectos de calidad en la prestación de los servicios de salud, manejo ambiental, gestión en salud; No se evidencia inversión en activos no productivos.

### **3.10 Recursos Percibidos Por Concepto De Estampillas**

El hospital San Roque de Pradera no es de naturaleza universitario, por lo tanto no recibe recursos por concepto de estampillas.

La Ley 645 de febrero 19 de 2001 “Por medio de la cual se autoriza la emisión de una estampilla Pro- Hospitales Universitarios” en su artículo 1° autoriza a las Asambleas

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

*Departamentales en cuyo territorio funciones Hospitales Universitarios para que ordenen la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Universitarios públicos.*

Atemperándose a la Ley, la Asamblea Departamental del Valle del Cauca mediante la Ordenanza 116 de junio 7 de 2001, ordenó la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Universitarios Públicos en el Departamento del Valle del Cauca hasta por la suma de \$6.000 millones por el año fiscal 2001, de conformidad en el artículo 8° de la Ley 645 de febrero 19 de 2001.

En los años subsiguientes, se han producido reformas a la ordenanza en las cuales se modifican algún artículo de la ordenanza 116 de 2001, por ejemplo mediante la Ordenanza 235 de mayo 9 de 2007, se modificó el artículo 3° determinando que del recaudo de la estampilla se le hará una retención equivalente al 20% con destino a los Fondos de Pensiones de la entidad destinaria de dichos recaudos.

### **3.11 Comités de Conciliación Judicial**

Por Resolución No. 242 del 04 de mayo de 2012, se creó el comité de conciliación y defensa judicial del ente Hospitalario, conformado por el Gerente, Subgerente y Coordinador Médico, el cual se reúnen cada tres (3) meses.

#### **3.11.1 Procesos Judiciales**

**Cuadro No. 9**  
Relación de procesos judiciales

<b>Procesos Judiciales</b>			
<b>Radicación</b>	<b>Clase de Proceso</b>	<b>Valor Pretensiones</b>	<b>Estado del Proceso</b>
<b>Fallas en la Prestación de Servicios de Salud</b>			
<b>1-2003-3717</b>	Reparación directa	43.370.000.	Se encuentra en 2a. instancia en el Tribunal contencioso Activo de Cali-
<b>2-200900436</b>	Reparación directa	1.163.729.518.	Prejudiciales, pendiente para sentencia
<b>3-2006-00378</b>	Reparación directa	46.915,000.	No se ha proferido fallo en primera instancia-. No aparecen diligencias adelantadas n la vigencia de 2012.
<b>Total 3</b>		<b>1.254.014.518</b>	

## **Hallazgo Administrativo No. 11**

Se evidenció en la conformación de los expedientes documentales, no contaron con la totalidad de las piezas procesales; como registros de las actuaciones surtidas en los diferentes despachos, además los folios archivados carecían de orden cronológico y foliatura, situaciones descritas que rompen con el principio de unidad documental.

Lo anterior se presentó por deficiencias de mecanismos de control interno de índole jurídico y técnico en los procesos judiciales.

### **3.12 Deuda Pública del Hospital**

El Hospital San Roque de Pradera, para la vigencia 2012 no posee ningún contrato de Deuda Pública; efectuada la revisión de los Estados Financieros y las Ejecuciones presupuestales 2012, se constató que efectivamente el Hospital no posee Deuda Pública.

Otro factor que corrobora esta situación, es la calificación emitida por el Ministerio de Salud Pública en la cual califica al Hospital Sin Riesgo.

Esta calificación indica que el hospital cuenta con capacidad para financiar sus obligaciones operacionales corrientes y no corrientes, frente a los ingresos operacionales corrientes.

### **3.13 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad – SOGC**

#### **GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD**

Mediante la Ley 872 de 2003, se creó el Sistema de Gestión de Calidad; con el Decreto 1011 de abril 3 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención de salud (SOGC), según el artículo 4 tiene los siguientes componentes:

- 1.- Sistema Único de Habilitación
- 2.- La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud
- 3.- El Sistema único de Acreditación
- 4.- El Sistema de Información para la Calidad

#### **AVANCE DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD**

El estado actual de los 4 componentes del SOGC, citados anteriormente, es el siguiente:

## SISTEMA UNICO DE HABILITACION

Se cuenta con la constancia de la Secretaria de Salud Departamental, en la cual establece que el Hospital realizó correctamente la renovación de la Habilitación con el código No.7656304082 y se encuentra habilitado para prestar servicios de salud hasta el 31/05/2014.

**Cuadro No. 10**  
Sistema Único de Habilitación

Nombre de la Sede	Grupo de Servicios	Numero Distintivo	Nombre del Servicio	Complejidad Baja
E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Hospitalario	207307	GENERAL ADULTOS	SI
		203756	GENERAL PEDIÁTRICA	SI
		206051	OBSTETRICIA	SI
	Consulta Externa	260074	ENFERMERIA	SI
		202360	FISIOTERAPIA	SI
		197171	MEDICINA GENERAL	SI
		198575	ODONTOLOGIA GENERAL	SI
		201490	PSICOLOGIA	SI
		207019	TERAPIA RESPIRATORIA	SI
		206903	SERVICIO DE URGENCIAS	SI
	Transporte Especial de Pacientes	141833	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI
	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	201069	LABORATORIO CLINICO	SI
		200662	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI
		203163	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI
		260075	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	SI
		260077	ESTERILIZACIÓN	SI
		260078	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	SI
		260079	VACUNACIÓN	SI
	Promoción y Prevención	260083	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI
		260085	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI
198181		MEDICINA GENERAL	SI	
PUESTO DE SALUD VEREDA POTRERITO	Consulta Externa	260081	VACUNACIÓN	SI
	Promoción y Prevención	260084	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI
		260088	PROMOCIÓN EN SALUD	SI

Fuente:SERVICIOS DECLARADOS PRESTADORES HABILITADOS VALLE DEL CAUCA

La Renovación de la Habilitación deberá realizarse a partir de la fecha de vencimiento 31/05/2014 hasta el 25/02/2015.

## SISTEMA UNICO DE ACREDITACION Y PAMEC

La E.S.E Hospital San Roque, dando cumplimiento a las Resolución 0123 de 2012, a la Resolución 743 de 2013 y a las recomendaciones del Ministerio de Salud y la Protección Social, ha reenforcado el Programa de Auditoría de Mejoramiento para la Calidad, orientándolo al cumplimiento de los Estándares de Acreditación.

De esta forma en el año 2012, se realizó un nuevo ejercicio de Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa, todos los estándares del manual de acreditación, dando cobertura a todos los procesos del Hospital.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

Aunque el ejercicio de priorización por procesos da como resultado los procesos asistenciales, la organización decide trabajar todos los estándares de acreditación, por lo cual se realiza la Priorización de Oportunidades y se elaboran los respectivos planes de Acción de todos los estándares de acreditación.

El resultado de la Autoevaluación cuantitativa fue de 1.8, lo cual establece el punto de partida a trabajar para los próximos ciclos de preparación para la Acreditación, para lograr la calificación de 3, que es la meta para solicitar visita del organismo evaluador.

#### **SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD**

El Hospital ha venido cumpliendo con el reporte de indicadores de calidad del sistema de información del Decreto 2193 de 2004, a la Secretaria Departamental y la Circular Única a la Superintendencia Nacional de Salud.

Conforme el Decreto 2193 de 2004, por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003, debe ser sustentado personalmente ante la Secretaria y se deben entregar todos los soportes requeridos.

#### **4. QUEJAS**

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130.19-11

## 5. ANEXOS

### 5.1 Cuadro de Hallazgos

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
1	<p>El Plan de Desarrollo del Hospital San Roque de Pradera "SALUD CON CALIDAD, SALUD PARA TODOS" 2012 – 2015, no articula sus proyectos a un plan financiero.</p> <p>No se evidencian metas concretas de resultado de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de Pradera.</p> <p>No se evidenció metas concretas de resultado de dicho plan, de acuerdo al diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de Pradera, respecto a las objetivos del milenio en los puntos 4, 5,6 que hacen referencia a la reducción de la mortalidad infantil, mejorar la salud sexual y reproductiva y combatir el VIH, y así</p>	<p>La E.S.E Hospital San Roque, apela el derecho a la contradicción del hallazgo administrativo No. 1. El Plan de Desarrollo para las vigencias 2012-2015 del Hospital San Roque fue presentado a la junta directiva el día de 20 de Abril de 2012, según acta 09 de la Junta Directiva y fue elaborado teniendo en cuenta el análisis de factores interno y externo, incorporando objetivos estratégicos, programas, proyectos estratégicos, metas e indicadores.</p> <p>El Plan de desarrollo municipal fue aprobado el 6 de Julio de 2012, mediante el acuerdo 006 de 2012 del Concejo Municipal; teniendo en cuenta esta fecha se puede mencionar que la aprobación del</p>	<p>Se sostiene el hallazgo administrativo debido que la entidad debe revisar lo correspondiente al Plan financiero o presupuestal, pero que sea coherente con cada uno de los proyectos plasmados en el Plan de Desarrollo.</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	<p>guardar la debida coherencia con él Plan de Desarrollo Departamental "Hagámoslo Bien 2012 - 2015".</p> <p>La ESE Hospital San Roque de Pradera carece de una debida planeación, ya que en la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2012 – 2015 se presentan debilidades en la determinación de la línea base 2011, en relación a los programas de Promoción y Prevención, toda vez que no se define el número de actividades realizadas, de tal manera que se pueda establecer el nivel de cobertura y los avances que se esperan lograr en la vigencia siguiente; adicionalmente los proyectos no están articulados a un plan financiero y presupuestal.</p>	<p>Plan de Desarrollo del Hospital 2012-2015 fue antes de la aprobación del Plan de Desarrollo Municipal y algunos programas del plan territorial de salud no quedaron incorporados porque no coincidió en el tiempo su elaboración; pero específicamente de salud pública se encuentra en el objetivo estratégico "Desarrollar servicios de salud extramurales para mejorar la calidad de la salud en la población Pradereña, fortaleciendo los puestos de salud y manteniendo un enfoque de atención primaria en salud" y en la estrategia "Reforzar los programas que nos permita mantener el liderazgo en vigilancia en salud pública".</p> <p>Además la ESE Hospital San Roque de Pradera no presenta la línea base correspondiente al año 2011 de los programas de Promoción y Prevención, debido a que dichos indicadores se adoptaron para el Plan de Desarrollo como de obligatoria aplicación y evaluación a</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		partir de la resolución 710 de 2012, la cual comenzó su vigencia en el mes de marzo de 2012. Se anexa Plan financiero 2012.							
2	<p>El proyecto del Plan de Gestión 2012 - 2015 fue aprobado y adoptado mediante Acuerdo No. 035 de 2012, sin la correspondiente sustentación y estudio por parte de la Junta Directiva, incumpliendo la normatividad que rige éste procedimiento, aprobándose el mismo día de su presentación, generando deficiente participación en el direccionamiento del ente hospitalario.</p> <p>Revisada las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2012, se constató que la ESE Hospital San Roque de Pradera, no presentó para aprobación y seguimiento el Plan operativo anual o Plan de Acción correspondientes a la vigencia 2012, por medio del cual se ejecuta el Plan de Desarrollo 2012-2015 aprobado mediante Acuerdo No 08 de Junio 8 del año 2012.</p> <p>Lo anterior incumple lo establecido en la Ley 1474 del 2011 artículo 74, Decreto 1876 de 1994 artículo 11 inciso 3 y 10, situación presentada por falta de</p>	<p>La E.S.E Hospital San Roque, apela el derecho a la contradicción del hallazgo administrativo y disciplinario, El Plan de Gestión 2012-2015, en el indicador numero 3 hace referencia a la gestión de ejecución del plan de desarrollo, este a su vez se desglosa por año y este se convierte en el Plan Operativo o de acción.</p> <p>En este orden podemos aclarar que en el momento que el Gerente presenta el plan de gestión a la junta directiva (Según acta No. 8 de 11 mayo de 2012), hace parte de este documento el plan de desarrollo como uno de los indicadores mencionados y en el formato del plan de desarrollo se puede evidenciar las metas anuales de las vigencias 2012, 2013, 2014 y 2015, que en ultimas es el plan de acción u operativo, así como se evidencia en</p>	<p>No se acepta la respuesta de la Entidad, por lo tanto se sostiene el hallazgo con incidencia administrativa y disciplinaria dada las siguientes consideraciones:</p> <p>El Plan de Desarrollo Institucional y El Plan de Gestión de la entidad son 2 documentos que hacen parte de la planeación de la Entidad que son independientes pero coherentes entre si y la norma así lo especifica; <b>"Resolución 710 de Marzo 30 2012 Anexo</b></p>	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	seguimiento y control, constituyéndose en un documento poco operativo que no aporta al direccionamiento de la Entidad, generando un presunto hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.	el documento anexo. En el acuerdo de junta directiva No. 36 de 2012 (documento anexo) se evidencia que fue aprobado el plan de desarrollo y las actividades anuales con sus metas respectivas, la aprobación de este plan presupone que antes fue revisado y analizado por parte de los miembros de la Junta Directiva. Con todo lo anterior podemos evidenciar que La gerente del Hospital San Roque del municipio de Pradera, cuando presentó para discusión, estudio y aprobación el plan de gestión 2012-2015, también presentó como parte del documento el plan de desarrollo 2012-2015 y el plan operativo porque allí se encontraba especificadas las metas para el 2012.	<b>1 Condiciones y metodología para la presentación y evaluación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial</b> <i>El plan de gestión de las Empresas Sociales del Estado se constituye en el documento que refleja los compromisos que el Director o Gerente establece ante la Junta Directiva de la entidad....."Que sin ir en contravía de la planeación general de la empresa, se constituye en un documento independiente, cuyo cumplimiento se debe medir a través de los indicadores definidos en la presente resolución."</i>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			Por lo tanto el Plan de gestión con el cual los miembros de la Junta Directiva realizan la evaluación anual al Gerente en su gestión así tenga contemplado un ítem, que es el indicador para medir el porcentaje de cumplimiento del Plan de Desarrollo, en ningún momento reemplaza los procedimientos que se deben tener en cuenta en la reglamentación o adopción del mismo ya que en el se concentra toda la planeación de la Entidad, estos procesos son: aprobación, discusión, supervisión y seguimiento por parte de los miembros de la junta Directiva. <i>Decreto ley 1876 de 1994</i>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>Artículo 11 "Funciones de la Junta Directiva 2. <b>Discutir</b> y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa social. 10. <b>Supervisar</b> el cumplimiento de los planes y programas definidos para la Empresa Social, y estos aspectos fueron los que no se evidenciaron en la auditoria.</p> <p>Ahora bien una vez se aprueba el Plan De Desarrollo para los 4 años, cada año se baja a un Plan de Acción o Plan Operativo anual en el cual se discriminan cada una de las acciones que se llevaran a cabo en la vigencia para cumplir el plan de desarrollo para ese año y el cual debe</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>contener además de las metas, indicadores y demás componentes, los responsables de llevar a cabo dichas acciones, éste documento también debe ser aprobado porque así lo contempla el <i>Decreto 1876 de 1994 "Funciones de la Junta Directiva Artículo 3 Aprobar los Planes Operativos Anuales."</i></p> <p>Todo documento que se lleva para discusión y aprobación de la Junta Directiva debe estar contemplado en el orden del día o por lo menos en el punto proposiciones y varios dependiendo de qué tan importante sea el tema para los miembros y en ninguna de las actas del 2012 se evidenció la</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>inclusión del Plan de Desarrollo como tema de discusión, de lo cual se deduce que se aprobó sin el lleno de los requisitos.</p> <p>No obstante a que no se evidencia la participación activa de los miembros de la Junta Directiva en la discusión previa a su aprobación, también se identifica que ésta situación en ningún momento impidió que la entidad cumpliera con los programas allí plasmados; por lo anterior se baja la connotación Disciplinaria y se incluye en el Plan de mejoramiento para seguimiento.</p>						
3	La cartera del hospital en la vigencia 2012 registró un incremento del 70%, la cual	La E.S.E Hospital San Roque, apela el derecho a la contradicción del	Luego de revisar la sustentación del	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>asciende a \$545 millones, lo cual evidencia poca gestión de cobro, más aun si se tiene en cuenta la edad de la misma.</p> <p>Revisado el saldo de la cuenta 1475 - Deudas de difícil Recaudo, se evidencia que no se han reclasificado las cuentas de difícil cobro que superan los 360 días; es importante precisar que han cumplido más de 6 meses sin reflejar recuperación del dinero, lo cual denota deficiencia en la gestión de cobro e incumple lo estipulado en la Resolución No. 355 de 2007 en los numerales 3.7, 3.8 y 3.16 y la Resolución 357 de 2008 numerales 1.1.11. y 1.2.6 del instructivo 15 del 16 de diciembre de 2011, de la Contaduría General de la nación.</p>	<p>hallazgo administrativo y disciplinario , argumentados en el Concepto 20113-152476 del 30-03-11, emitido por la Contaduría General de la Nación a la Contraloría General de Caldas, teniendo en cuenta que para realizar la reclasificación de cuentas por cobrar con una edad mayor a 360 días a cuentas de difícil recaudo, no solamente influye el hecho que sean mayores a 360 días como es el caso de la cartera de la entidad; sino también que cumplan con los requisitos de riegos de incobrabilidad de acuerdo con la insolvencia del deudor, su antigüedad y mora.</p> <p>Por consiguiente estas no fueron registradas como cuentas de difícil recaudo ya que no cumplen con la insolvencia del deudor y además, aun no se han agotado todas la etapas en el proceso de cobro, para determinar el castigo de dicha cartera, por tal razón las cuentas mayores a 360 días se reportan como activos no corrientes y se les</p>	<p>hallazgo de la entidad se concluye que es procedente respecto a la normatividad, por lo tanto se baja el hallazgo disciplinario respectivo, quedando el hallazgo administrativo para que sea verificado en el plan de mejoramiento que debe suscribir la entidad.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012” HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>practica su respectiva provisión de cartera.</p> <p>Para mayor claridad a continuación citamos la conclusión del concepto 20113-152476 del 30-03-11, el cual se adjunta en su totalidad en los anexos:</p> <p>“La norma contable es taxativa al expresar que los derechos que presentan <b>riesgos de incobrabilidad de acuerdo con la insolvencia del deudor, su antigüedad y morosidad</b>, deben reclasificarse de la cuenta deudora principal a la cuenta 1475–DEUDAS DE DIFICIL COBRO.</p> <p>Así mismo, se debe provisionar el valor de los derechos que se estimen incobrables y ajustarse permanentemente de acuerdo con su evolución, por lo cual, es la entidad la que define las políticas de cobro de deudores, el método que mejor le permita establecer la razonabilidad de los saldos por dicho concepto y la que determina el valor a provisionar, teniendo en cuenta</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>que la provisión sobre deudores se debe efectuar al menos una vez al año. Para el efecto, se debita la subcuenta que corresponda, de la cuenta 5304 PROVISION PARA DEUDORES, y se acredita la subcuenta respectiva de la cuenta 1480 PROVISION PARA DEUDORES (CR).</p> <p>Ahora bien, si como resultado de las políticas de cartera de la entidad, una cuenta se considera incobrable por la insolvencia del deudor o por cualquier otro factor, en atención al principio de prudencia, la entidad puede provisionar el deudor que se encuentre reconocido en cualquiera de las cuentas de deudores objeto de provisión, sin que haya necesidad de reclasificar los saldos de la cuenta principal a la Cuenta 1475 DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO, reconociéndose directamente la provisión afectando con un débito la subcuenta que identifica la naturaleza del derecho de la cuenta 5304 PROVISIÓN PARA</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>DEUDORES, y un crédito en la subcuenta según corresponda, de la cuenta 1480 PROVISION PARA DEUDORES (CR).</p> <p>En este orden de ideas, es pertinente precisar que el valor de la provisión revelada en la cuenta 1480 PROVISION PARA DEUDORES, no siempre corresponde únicamente a la cartera registrada en la cuenta 1475 DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO. El castigo de la cartera autorizada por la administración se registra debitando la subcuenta que corresponda de la cuenta 1480 PROVISION PARA DEUDORES (CR) y acreditando la subcuenta respectiva, de la cuenta 1475 DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO, y la diferencia que se presente entre el valor del deudor y la provisión debe reconocerse en la subcuenta 580802 Pérdida en retiro de activos, de la cuenta 5808 OTROS GASTOS ORDINARIOS.</p> <p>Para clasificar los activos en partida corriente, deberá tenerse en cuenta</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012” HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>que los mismos razonablemente pueden ser convertidos en efectivo o ser realizables en un período inferior a un año. Por lo tanto, el hecho de reclasificar un derecho a la cuenta Deudas de Difícil Recaudo, no implica que haya renunciado al cobro del derecho, al contrario, se hace aún más convertibles, en la medida que existe la posibilidad de implementar y ejecutar los mecanismos de cobro jurídicos establecidos para exigir el recaudo de la cartera, razón por la que se considera consistente que los derechos registrados como deudas de difícil recaudo se clasifiquen en partidas corrientes.”</p> <p>Otros de los argumentos para apelar al derecho de contradicción al hallazgo administrativo y disciplinario No 3 son los siguientes: En el informe se mencionan: <b><u>INSTRUCTIVO No 15 de 2011</u></b> En el instructivo No 15 del 16 de diciembre de 2011, se emitió instrucciones relacionadas con el</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>cambio del periodo contable 2011 - 2012, el reporte a la Contaduría General de la Nación y otros aspectos del proceso contable. Y los numerales 1.1.1 y 1.2.6 hacen referencia a:</p> <p>1.1.1. Actividades mínimas a desarrollar</p> <p>Las acciones que deben adelantarse comprenden, entre otras: cierre de compras, tesorería y presupuesto; traslados y cierre de costos de producción; legalización de cajas menores, viáticos y gastos de viaje, anticipos a contratistas y proveedores; recibo a satisfacción de bienes y servicios; reconocimiento de derechos y obligaciones; tomas físicas de inventarios de bienes; conciliaciones bancarias; verificación, conciliación y ajuste de operaciones recíprocas; consolidación de prestaciones sociales y las demás contempladas en la Resolución 357 de 2008 sobre control interno contable.</p> <p>1.2.6. Existencia real de bienes, derechos, obligaciones y documentos soporte idóneos</p> <p>Las entidades deberán adelantar las acciones administrativas y operativas que permitan determinar que los saldos revelados en los estados contables relacionados con los bienes, derechos y obligaciones sean ciertos y cuenten con los documentos soporte idóneos que garanticen la existencia y exigibilidad de los mismos, de conformidad con lo señalado en los numerales 3.4 y 3.7 de la Resolución 357 de 2008.</p> <p>Por lo anterior se expone que la E.S.E Hospital San Roque, realizó las actividades mínimas a desarrollar</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>en el cierre del periodo contable 2012, como también las cuentas por cobrar son derechos ciertos y se tienen los documentos soportes idóneos que garantizan la existencia y exigibilidad de las mismas.</p> <p><b><u>Resolución No 357 de 2008</u></b></p> <p>Numeral 3.7. Soportes documentales. La totalidad de las operaciones realizadas por la entidad contable pública deben estar respaldadas en documentos idóneos, de tal manera que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación exhaustiva o aleatoria. Por lo cual, no podrán registrarse contablemente los hechos económicos, financieros, sociales y ambientales que no se encuentren debidamente soportados.</p> <p>Son documentos soporte las relaciones, escritos, contratos, escrituras, matrículas inmobiliarias, facturas de compra, facturas de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		venta, títulos valores, comprobantes de pago o egresos, comprobantes de caja o ingreso, extractos bancarios y conciliaciones bancarias, entre otros, los cuales respaldan las diferentes operaciones que realiza la entidad contable pública. En cada caso, el documento soporte idóneo deberá cumplir los requisitos que señalen las disposiciones legales que le apliquen, así como las políticas y demás criterios definidos por la entidad contable pública. De conformidad con el desarrollo de la gestión contable por procesos y los manuales de procedimientos implementados en las entidades, se deberá hacer un análisis y evaluación de los diferentes tipos de documentos que sirven de soporte a las operaciones llevadas a cabo, así como la forma y eficiencia de su circulación entre las dependencias, y entre la entidad y los usuarios externos, con el propósito de tomar las medidas que sean necesarias						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012” HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>para garantizar un eficiente flujo de documentos. De igual forma, deben implementarse los controles necesarios que permitan la recepción oportuna de los documentos que se generan en otras entidades, los cuales son fundamentales para la ejecución del proceso contable.</p> <p>Atendiendo los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, las entidades también deberán definir las políticas para Archivar los documentos soporte de los registros contables, de conformidad con las normas jurídicas que le sean aplicables</p> <p><b>Numeral 3.8.</b> Conciliaciones de información. Deben realizarse conciliaciones permanentes para contrastar, y ajustar si a ello hubiere lugar, la información registrada en la contabilidad de la entidad contable pública y los datos que tienen las diferentes dependencias respecto a su responsabilidad en la</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>administración de un proceso específico.</p> <p>Para un control riguroso del disponible y especialmente de los depósitos en instituciones financieras, las entidades contables públicas deberán implementar los procedimientos que sean necesarios para administrar los riesgos asociados con el manejo de las cuentas bancarias, sean éstas de ahorro o corriente. Manteniendo como principal actividad la elaboración periódica de conciliaciones bancarias, de tal forma que el proceso conciliatorio haga posible un seguimiento de las partidas generadoras de diferencias entre el extracto y los libros de contabilidad.</p> <p>Para efectos de controlar los depósitos en instituciones financieras, y en atención a la condición de universalidad y el principio de prudencia a que se refiere el marco conceptual del Plan</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>General de Contabilidad Pública, las consignaciones realizadas por terceros y demás movimientos registrados en los extractos, con independencia de que se identifique el respectivo concepto, deben registrarse en la contabilidad de la entidad contable pública.</p> <p><b>Numeral 3.16.</b> Cierre contable. De acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, las entidades contables públicas deben adelantar todas las acciones de orden administrativo que conlleven a un cierre integral de la información producida en todas las áreas que generan hechos financieros, económicos, sociales y ambientales, tales como cierre de compras, tesorería y presupuesto, recibo a satisfacción de bienes y servicios, reconocimiento de derechos, elaboración de inventario de bienes, legalización de cajas menores, viáticos y gastos de viaje, anticipos a contratistas y proveedores, conciliaciones, verificación de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>operaciones recíprocas, ajustes por provisiones, depreciaciones, amortizaciones, sentencias y conciliaciones, pasivos pensionales y cálculo actuarial, los límites establecidos para los saldos de las cuentas otros, las cuentas de orden y la presentación de las notas a los estados contables, entre otros aspectos, aplicando los procedimientos contenidos en el Régimen de Contabilidad Pública.</p> <p>Para los estados contables y demás informes que se produzcan en periodos intermedios, las entidades deben adelantar todas las acciones que sean necesarias para que se obtenga información contable confiable, relevante y comprensible, para lo cual observarán el procedimiento para la estructuración y presentación de los estados contables básicos del Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.</p> <p>La E.S.E Hospital San Roque da cumplimiento al numeral 3.7 ya que</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>cuenta con documentos soportes idóneos que soportan la cuenta de deudores como son las facturas de venta, historias clínicas en los servicios de salud bajo la modalidad de evento y contratos de prestación de servicios en la modalidad de capitación. Las cuales reposan en la Institución y estuvieron disponibles los días de la auditoria.</p> <p>En cuanto al numeral 3.8 la entidad realizó conciliaciones bancarias de forma mensual, por lo que se considera hemos cumplido con lo estipulado en este numeral.</p> <p>En lo referente al numeral 3.16 es de notar que se realizaron las acciones de orden administrativo pertinentes que conllevaron al cierre integral de información producida en todas las áreas que generan hechos financieros como el reconocimiento de derechos, conciliaciones, depreciaciones, provisión de cartera, amortizaciones, legalización de caja menor, entre otras, por lo que al cierre del año 2012 se dio</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>cumplimiento al numeral 3.16.</p> <p><b>RESOLUCION No 355 de 2007</b> Mediante la resolución No 355 de 2007 la Contaduría General de la Nación adoptó el Plan General de Contabilidad Pública que está integrado por el Marco conceptual y la Estructura y descripciones de las clases.</p> <p>Teniendo en cuenta la resolución No 355 de 2007 la E.S.E Hospital San Roque realizó el proceso de reconocimiento y revelación de los deudores con corte a diciembre 31 de 2012 y no efectuó traslado a cuentas de difícil cobro ya que para realizar este traslado las cuentas por cobrar deben cumplir con unos requisitos establecidos y no solamente el hecho que pasen de 360 días hace que estos derechos sean de difícil cobro; los requisitos para ser deudas de difícil recaudo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgo de incobrabilidad:</li> </ul>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL								
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>a. Insolvencia del deudor b. Antigüedad c. Morosidad d. Incumplimiento</p> <p>Además el parágrafo 154 de la normatividad contable establece: "Como resultado del grado de incobrabilidad originado en factores tales como antigüedad e incumplimiento, debe provisionarse el valor de los derechos que se estimen incobrables y ajustarse permanentemente de acuerdo con su evolución. El cálculo de la provisión debe corresponder a una evaluación técnica que permita determinar la contingencia de pérdida o riesgo por la eventual insolvencia del deudor, además de los aspectos legales que originan el derecho, y deberá efectuarse por lo menos al cierre del período contable."</p> <p>Dando cumplimiento al apartado anterior, se realizó la clasificación de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		deudores y procedió a calcular la respectiva provisión							
4	<p>La cartera del hospital registro pagos ó recuperaciones a través de giros directos por parte de Caprecom; así mismo, se registró recuperación por esfuerzo propio con Caprecom, Emsanar y Asmetsalud, determinándose la cartera real por \$546 millones, a la cual no se le ha identificado sus edades.</p> <p>La entidad no tiene establecidos mecanismos efectivos de cobro persuasivo y coactivo, que permitan la recuperación de la cartera de más de 360 días y minimicen los tiempos de rotación de la cartera mayor a 90 días.</p> <p>A pesar de tener adelantado un proceso coactivo, no se evidencia efectividad en la gestión, lo cual afecta directamente la liquidez de la entidad, incumpliendo lo estipulado en el numeral 1, artículo 2 de la Ley 1066 de 2006, Título IV artículo 68 del Código Contencioso Administrativo, artículo 3 de la Ley 734 de 2000.</p>	<p>La ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA, ha ejercido el cobro persuasivo tendiente a obtener en forma voluntaria de las obligaciones vencidas.</p> <p>El principal objetivo de esta gestión es la recuperación total e inmediata de la totalidad de la cartera, incluyendo los factores que la componen (Capital, intereses y sanciones), otorgando plazos o facilidades para el pago, constituyendo una política más efectiva para el recaudo de cartera.</p> <p>Esta etapa de cobro, incluye envío de oficios, derechos de petición, entrevistas con los deudores, conciliaciones entre otros. En la medida en que estos cobros se comporten favorablemente para la ESE HOSPITAL SAN ROQUE, se agotan antes de iniciar los respectivos cobros por jurisdicción coactiva.</p>	<p>Analizada la respuesta de la entidad y los soportes remitidos se identifica la gestión del cobro ante la secretaría de hacienda municipal, por lo anterior cumple medianamente con las expectativas del hallazgo desvirtuándose el tipo disciplinario y quedando con énfasis administrativo para ser evaluado en el plan de mejoramiento.</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL								
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		Como ejemplo anexamos algunas de las cartas o documentos enviados a las diferentes EPS invitándolas a ponerse al día esto como uno de las medidas adoptadas.						
5	El Hospital al 31 de Diciembre de 2012, no ha establecido parámetros financieros y logísticos, que permitan realizar el cobro y/o reconocimiento de los intereses moratorios por devoluciones o glosas formuladas sin fundamentación objetiva. Esta situación genera incertidumbre a las finanzas de la entidad, toda vez que estaría aceptando la mora por parte de los responsables de los pagos, lo cual causaría pérdida de valor de dinero en el tiempo que demore el pago de las facturas injustamente glosadas. Lo anterior evidencia el incumplimiento del art. 7 de la Ley 1281 de 2002 y el art. 24 del Decreto del orden Nacional No. 4747 de 2007.	En nuestra institución contamos con un comité de Glosas creado mediante resolución 109 del 12 de enero de 2009, el cual está integrado por: Subgerente, Coordinador médico, Auxiliar de Cartera y Contadora, a su vez que cuenta con políticas claras de cobro fundamentadas en la normatividad vigente incluyendo también aquellos derivados por interés moratorio. Para este caso en particular nuestra institución no ha aplicado intereses moratorios debido a que los motivos por los cuales se presentan demoras en los pagos obedecen a incongruencias propias de nuestro sistema de Salud a nivel Nacional, generando incertidumbre en la definición de la líneas de pago en el momento de la atención y que no	La respuesta de la entidad está basada en la normatividad, sin haberse logrado la verificación correspondiente, por lo tanto el hallazgo continúa en sus connotaciones disciplinaria y administrativa, para ser evaluado en el plan de mejoramiento respectivo.	X		X		

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		obedecen directamente a una acción de parte de la institución prestadora y que a su vez son corregidas posteriormente con las diferentes entidades responsables del pago.							
6	El ente hospitalario no tiene reflejado en los estados financieros los ingresos correspondientes al margen de la contratación generado en la no atención de la totalidad de la población contratada. Por el contrario si se refleja en la cuenta 580814, el margen sobre un mayor valor facturado y las glosas por valor de \$231 millones y \$107. Millones respectivamente; valores que se deben tener en cuenta al realizar el análisis sobre la efectividad en la prestación del servicio.	Teniendo en cuenta que aún tenemos contratación por capitación con Caprecom, se hará un seguimiento a los márgenes de contratación que se generen en las actas de liquidación para incorporar estos valores a los estados financieros de la entidad y subsanar el hallazgo encontrado en la vigencia 2012.	De acuerdo a la respuesta remitida por la entidad el hallazgo continúa para ser evaluado en el plan de mejoramiento.	X					
7	El Gerente del Hospital San Roque de Pradera reporta en sus estados financieros el pago de intereses moratorios y sanciones a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN" por valor de \$4,6 millones pesos, lo que se constituye en un presunto hallazgo de tipo Administrativo, Disciplinario y Fiscal por el incumplimiento a los, Art. 382, 604	Para este hallazgo es de aclarar que corresponde a un error de digitación en la denominación y parametrización en el software; este rubro corresponde al pago de Parafiscales y no a pagos realizados por concepto de intereses moratorios a la DIAN, como se puede observar en el auxiliar	La respuesta dada por la entidad sustenta el detrimento en contra de la entidad por cuanto se incurre en pago de intereses moratorios por la extemporaneidad, ratificado este hallazgo de tipo fiscal.	X		X		X	\$4.656.447

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONI AL
	– 606 del Estatuto Tributario y la Ley 610 de 2000, art. 2 y 3.	contable 58019001 y sus anexos.							
8	Se evidencia que la entidad no cuenta con software, que permita la interfaz en el sistema de información del Hospital, generando incertidumbre en la contabilización de las facturas y un riesgo para la entidad en la pérdida de información.	Se evidencia que la entidad no cuenta con software, que permita la interfaz en el sistema de información del Hospital, generando incertidumbre en la contabilización de las facturas y un riesgo para la entidad en la pérdida de información." Respecto a lo anterior, debe aclararse que el Hospital cuenta con un software de facturación que permite generar los documentos para el cobro de los servicios prestados, de manera eficiente y oportuna, cumpliendo con las disposiciones normativas vigentes. Por otro lado, también se cuenta con un software financiero en el que son registradas todas las actividades contables. La dificultad que se presenta radica en que los programas de facturación y contabilidad trabajan de forma independiente, lo que conduce a realizar el registro de los valores	Conforme a la respuesta entregada por la entidad, el equipo auditor determina que es importante en toda organización, cuente con un sistema integral que optimice los procesos en las diferentes áreas, puesto que el factor humano puede presentar falencias en la digitalización; adicional de presentarse un reproceso en cuanto a la re-digitación de la facturación en el sistema contable. Por lo anteriormente evaluado se determina que la entidad presenta una propuesta en cuanto a la eficiencia y efectividad en los	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONI AL
		<p>facturados de forma manual en la contabilidad.</p> <p>Sin embargo, el que la información sea digitada no implica que exista "incertidumbre en la contabilización", puesto que los registros de facturación se encuentran en las bases de datos de la entidad y pueden ser consultados cuando sea requerido. En cuanto al "riesgo por pérdida de información", es un temor con poco fundamento dado que las inconsistencias por digitación son mínimas, de fácil seguimiento y rápida corrección.</p> <p>Dentro del proceso de mejora, el hospital siempre ha buscado disminuir los tiempos del proceso de contabilización, permitiendo que el personal encargado de cada una de estas actividades se comunique entregado un soporte físico. Una vez cerrado el proceso de facturación al final de mes, se presentan las cuentas a cada una de las EPS y con el radicado de estas se procesa la digitación en el</p>	registros, hecho por el cual hace que el hallazgo se tipifique como administrativo, dado que no constituye falta disciplinaria.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		software contable.							
9	El Gerente del Hospital San Roque de Pradera en la vigencia 2012 dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de \$47.780.433, que aunque corresponden a servicios prestados por el hospital, no ingresaron a la tesorería ni fueron registrados en los estados financieros como ingreso, ocasionado por fallas en la facturación y por falta de procedimientos establecidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas; esta situación no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, evidenciando negligencia del ente hospitalario en el eficiente y efectivo cuidado en la recuperación de recursos, vulnerando los ingresos del hospital cuyo único concepto son los servicios de salud que presta; incumpliendo lo estipulado en la resolución 3047 de 2008, el Decreto Ley 4747 de 2007 y el artículo 209 Constitución Política de Colombia 1991.	Para la vigencia 2012 nuestra institución presenta la siguiente facturación, tal y como se muestra en el anexo de Glosas Vigencia 2012  Estos datos arrojan una glosa final respecto al total facturado de 0.91% equivalente a \$47.780.433 la cual se considera baja más aún si se tienen en cuenta las siguientes causales:  1. Aplicación de restituciones y retroactividad normadas en el decreto 971 de 2011 que para la contratación de capitación toma en cuenta las actualizaciones y liquidaciones de los afiliados en la base de datos única BDU, por lo cual se toman los afiliados que se registran en la liquidación mensual de afiliados (LMA) dispuesta por el Ministerio de la protección Social; factores mismos que no dependen directamente de la gestión de la	Analizada la respuesta dada por la administración, el equipo auditor considera: Que el porcentaje de glosas con relación al total del valor facturado en la vigencia 2012 es bajo, lo cual no afecta la rentabilidad del mismo de acuerdo a los estudios de costos institucionales. Que la entidad viene aplicando parcialmente con lo estipulado en el decreto número 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008. Que en la fase de ejecución de la auditoría, el equipo auditor evidencio que no existe codificación para las devoluciones y	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012” HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>IPS.</p> <p><b>Decreto 971 de 2011.ARTÍCULO 7o. LIQUIDACIÓN MENSUAL DE AFILIADOS.</b> &lt;Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 3830 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:&gt; Para efectos del giro directo por parte del Ministerio de la Protección Social de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud, este generará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), del mes inmediatamente anterior, suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales.</p> <p>La Liquidación Mensual de Afiliados determinará el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación; el detalle de</p>	<p>glosas , es decir no hay un proceso ágil y oportuno que permita dar respuesta a estas glosas, la cual hace referencia al manual único de glosas cuyo objetivo es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones, así como de las respuestas que los prestadores de servicios de salud den a las mismas, de manera que se agilicen los procesos de auditoría y respuesta a las glosas. Es responsabilidad del representante legal el debido control sobre los procesos correspondientes que afecten el cumplimiento</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p><i>los descuentos a realizar por aplicación de las novedades registradas en la Base de Datos Única de Afiliados; las deducciones por los giros de lo no debido, conforme al artículo 17 del presente decreto y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial.</i></p> <p><b>PARÁGRAFO 2o.</b> <i>Podrán reconocerse novedades de afiliación retroactivas generadas después del 1o de abril de 2011 y registradas en la BDUA, hasta un año después de la generación de las mismas.</i></p> <p>Con relación a este tema se genera un ejercicio de compensación ya que mientras se afecta la glosa por otro lado se genera un superávit al cotejar las restituciones (personas sin derecho) contra las retroactividades (nuevas afiliaciones) resultado que se vio reflejado en la</p>	<p>del deber funcional. Que de acuerdo a conceptos jurídicos sobre los hechos determinados en el mismo; se determinó que no existen indicios graves de conducta dolosa o gravemente culposa en las irregularidades presentadas en el proceso de las glosas, que para poder conformar el hallazgo fiscal se debe determinar y cuantificar el daño como tal, siempre y cuando los ingresos sobre el servicio prestado se encuentran debidamente registrados y presupuestal y contablemente, efecto de la prestación del</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		liquidación de los contratos con las Eps.  2. Por concepto de tarifas y otros que corresponde a mayor valor cobrado frente al pactado contractualmente, es de aclarar que en el momento de inicio de vigencia la contratación con las diferentes EPS-S se realiza por medio de cartas de intención, para así darse posteriormente la formalización del contrato donde se acordó tarifas menores a las parametrizadas hasta ese momento en el sistema, lo cual no evidencia pérdidas, sólo refleja el ajuste realizado según los acuerdos de voluntades firmados de manera posterior, sin afectar la rentabilidad del mismo, de acuerdo a los estudios de costos institucionales.	servicio, sobre la cual las entidades presentan la respectiva glosa del servicio por los conceptos establecidos. Por lo anteriormente expuesto, este hallazgo se baja la connotación Disciplinaria y Fiscal, el cual solo queda la connotación Administrativa que estará sujeto a un plan de Mejoramiento por la Entidad.						
10	El Gerente del hospital durante la vigencia 2012 no gestionó la implementación de un sistema de costos a través de un estudio técnico, que le permitiera conocer el	Teniendo en cuenta el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 que dice: <b>"ARTICULO. 185.-Instituciones prestadoras de servicios de salud.</b>	De acuerdo con la respuesta presentada por la entidad en el ejercicio de su derecho	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
"SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>costo de cada uno de los servicios que presta la entidad de salud; los gastos se contabilizan en cada unidad funcional donde se genera ó se requiere el suministro o insumo.</p> <p>Al no tener un sistema de costos, no se cumple con lo requerido en la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993 en su artículo 185, que exige que toda entidad prestadora de servicios de salud, tanto pública como privada, debe contar con adecuados sistemas contables y de costos. <i>Parágrafo: Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso,</i></p>	<p><i>Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley.</i></p> <p><i>Las instituciones prestadoras de servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre instituciones prestadoras de servicios de salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o</i></p>	<p>a la contradicción, el equipo auditor determina dejar en firme el Hallazgo en todas sus connotaciones, pues claramente reconoce el ente hospitalario, que no tiene implementado su sistema de costos concebido a través estudio técnico, que actualmente se están adelantando gestiones para iniciar el proceso de diseño e implementación del sistema de costos. se observa que no se tiene implementado el sistema de costos como tal.</p> <p>Si bien la entidad menciona que posee un software denominado AWA Solutions, que se encuentra</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<i>acreditar la existencia de dicho sistema</i>	<p><i>efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.</i></p> <p><i>Para que una entidad pueda constituirse como institución prestadora de servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.</i></p> <p><b>PARÁGRAFO.-</b><i>Toda institución prestadora de servicios de salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar</i></p>	parametrizado con los centros de costos, este no tiene concebido el sistema como tal, por lo tanto el ente hospitalario debe determinar las acciones a seguir para implementar efectivamente el sistema						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p><i>servicios con las entidades promotoras de salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema".</i></p> <p>Es necesario mencionar que nuestra institución cuenta con un instrumento informático (software) denominado AWA Solutions que teniendo en cuenta las características financieras de la institución han solventado las necesidades organizacionales de la misma. Dicho sistema se encuentra parametrizado con sus respectivos <b>CENTROS DE COSTOS</b>, que nos permite garantizar una adecuada, eficiente y oportuna información de cada uno de los servicios que se brindan a nivel institucional.</p> <p>Sin embargo a la fecha el Hospital ha adelantado las gestiones pertinentes para iniciar el proceso de diseño e implementación del Sistema de Costos para la entidad, dicha gestión se puede evidenciar al</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012” HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>momento que se hizo invitación a la comunidad en general para que presentará las propuestas de diseño e implementación, ejemplo de ello anexamos la propuesta que llegó a la entidad.</p> <p>Teniendo en cuenta que fue la única propuesta presentada no fue pertinente la determinación y acogida de la misma ya que no contamos con otras con las cuales tengamos un punto de comparación y que permita escoger aquella que otorgue una solución en razón a las características específicas para el diseño e implementación de un sistema de Costos que se ajuste a las necesidades de las Empresas Sociales del Estado.</p>							
11	Se evidenció en la conformación de los expedientes documentales, no contaron con la totalidad de las piezas procesales; como registros de las actuaciones surtidas en los diferentes despachos, además los folios archivados carecían de orden cronológico y foliatura, situaciones	En el Manual de Procesos y Procedimientos de la ESE Hospital San Roque de Pradera, existe el procedimiento GE-PR-20 “Gestión Jurídica” en donde se evidencian las actividades, responsables, normas y políticas del proceso y cuadro de	Aunque la entidad argumentó que existe el procedimiento GE-PR-20 “Gestión Jurídica” en el que aducen que existen las actividades, normas etc., pero se	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA, PARA LA VIGENCIA 2.012" HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>descritas que rompen con el principio de unidad documental.</p> <p>Lo anterior se presentó por deficiencias de mecanismos de control interno de índole jurídico y técnico en los procesos judiciales.</p>	<p>autocontrol, lo que garantiza un adecuado manejo de los procesos jurídicos de la entidad.</p> <p>Como aún no se han efectuado pagos por concepto de sentencias condenatorias no se puede aducir que hay deficiencias en los mecanismos de control interno de índole jurídico en el proceso de cobros ejecutivos judiciales.</p>	<p>evidenció en los procesos judiciales que no se aplica un orden cronológico, ni una adecuada gestión documental en estos, por lo anterior se deja en firme el hallazgo.</p>						
	<b>TOTALES</b>			<b>11</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>\$4.656.447</b>

130-19.11

**ANEXO 3  
CUADRO DE BENEFICIO DEL CONTROL FISCAL**

FORMATO REPORTE DE BENEFICIOS			
<b>Subdirección Operativa</b>	Sector Central		
<b>Sujeto de Control:</b>	HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA		
<b>Fecha de Evaluación:</b>	Septiembre – Octubre de 2013		
<b>BENEFICIOS:</b>			
<b>NOMBRE DEL CAMBIO LOGRADO:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación de un plan de mejoramiento lo cual redundara en la mejora de los procedimientos de la entidad.</li> </ul>			
<b>ACCION DE LA CUAL SE DERIVA EL CAMBIO:</b> Auditoría Especial Situación financiera – Red Salud vigencia 2012.			
<b>MOMENTOS DEL BENEFICIO:</b>	Antes	Durante	Después
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>MAGNITUD DEL CAMBIO:</b>			
<b>Conceptos</b>	<b>Valor estimado</b>	<b>TOTAL</b>	
<b>Recuperaciones:</b>			
	\$		
<b>Subtotal Recuperaciones (1)</b>	\$	\$	
<b>Ahorros:</b>	\$		
<b>Subtotal Ahorros (2)</b>	\$	\$	
<b>Totales (1) + (2)</b>	\$	\$	
<b>ATRIBUTOS DEL CAMBIO (Cualitativo)</b>			
<b>SOPORTE(S)</b>			
Informe, Formato otros.			
<b>OBSERVACIONES</b>			
<b>RESPONSABLE</b>			
<b>Contralor Auxiliar</b>	CLARA INES CAMPO CHAPARRO		
<b>Cargo</b>	Subdirección Operativa Sector Central		
<b>Fecha del reporte</b>	Noviembre de 2013		