

**SEÑORES
JUNTA DIRECTIVA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR E.S.E
Aten.: Dra. CRISTINA DE LOS ANGELES
LOSADA FORERO
Presidente de la Junta Directiva
Bogotá D.C.**



**INFORME DE AUDITORIAS DE REVISORIA
FISCAL, NOVIEMBRE - DICIEMBRE DE
2017**

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Señores

**PRESIDENTE Y MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA Y GERENTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.
Bogotá D.C**

Respetados señores:

Me permito presentar el desarrollo de la revisión y análisis a la información financiera, asistencial y gestión realizada por la Administración de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, de los meses Noviembre y Diciembre de 2017, basada en la información entregada oficialmente por la Entidad a esta Revisoría Fiscal.

Es de anotar que en la medida que transcurría el análisis de la información y sus respectivos procesos, presentamos a cada uno de los funcionarios entrevistados los resultados de nuestras Auditorias y a su vez presentamos nuestros informes a los jefes o líderes de los respectivos procesos de acuerdo con sus agendas, antes de entregarse el Informe Definitivo a la Gerencia para su entrega a los Sres. Miembros de la Junta Directiva para lo de su competencia.

Atentamente,



PEDRO A. BARRETO ALFONSO
Revisor Fiscal; C.P.T. No. 23.617-T
CONSULCONTAF LTDA.
CR. 7ª N°. 123 – 24 Of. 501

Bogotá D.C. Febrero 20 de 2018
File-SUBRS-073-2017

C.C Dra. GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLON / Gerente (e) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
C.C Dr. FABIAN ENCISO / COORDINADOR CONTRATO REVISORIA FISCAL

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

CONTENIDO

Paginas

1.1	Laboratorio Clínico e Imagenología	07
1.2	Imágenes diagnósticas	08
1.3	Seguridad del paciente	09
2.	Conclusiones de la auditoría realizada	12
3.	Recomendaciones	13
2.	AUDITORIA DE CALIDAD Y ACREDITACION – Servicios Complementarios	14
2.1	Hallazgos	16
2.2	Conclusión	18
2.3	Acciones de mejora	18
3.	AUDITORIA ASISTENCIAL – Laboratorio Clínico	19
3.1	Laboratorio Clínico	20
3.1.1	Talento Humano	2
3.1.2	Infraestructura	22
3.1.3	Dotación	23
3.1.4	Medicamentos y dispositivos médicos	25
3.1.5	Procesos Prioritarios Asistenciales	28
3.1.6	Servicio Transfusional	33
3.1.7	Patología	34
3.1.8	Imagenología Diagnóstica	34
3.1.9	Mantenimiento	35
3.1.10	Conclusiones	35
3.1.11	Recomendaciones	36
4.	AUDITORIA DE SISTEMAS DE INFORMACION	39
4.1	Resultados de la auditoría por escenarios de riesgo	42
4.1.1	Resumen de la protección existente y el riesgo residual	42
4.1.2	Situación de la protección existente por escenarios de riesgo	43
4.1.3	Opinión general de la auditoría	59
5.	AUDITORIA ADMINISTRATIVA	61
5.1	Revisión del proceso de gestión del conocimiento	63
5.1.1	Componente documentación del proceso	63
5.1.2	Revisión de los procedimientos	63
5.1.3	Riesgos asociados al proceso	66
5.1.4	Recomendaciones	68

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

CONTENIDO

Paginas

6.	AUDITORIA FINANCIERA Y CONTABLE	69
6.1	Deudores	71
6.1.1	Prestación de Servicios de Salud	71
6.1.2	Cuentas por cobrar de difícil recaudo	72
6.1.3	Cartera de entidades en liquidación	72
6.1.4	Procesos de conciliación	74
6.1.5	Deterioro acumulado cuentas por cobrar	75
6.1.6	Edades de cartera con corte a 30 de Noviembre de 2017	75
6.1.7	Cartera sin radicar	76
6.1.8	Giro directo por abono a cartera de Régimen Subsidiado	78
6.1.9	Indicadores de cartera	80
6.1.10	Recaudo de Cartera	80
6.1.11	Rotación de Cartera	80
6.1.12	Observaciones	81
6.1.13	Conclusión	82
6.1.14	Oportunidad de mejora	82
6.1.15	Respuesta a lo antes observado por el área de cartera	83
6.1.16	Glosas	83
7.	AUDITORIA TRIBUTARIA	86
7.1	Retención en la fuente e Ica	86
7.2	Conclusión	87
8.	AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	88
8.1	Libros oficiales	88
8.2	Auditoria de Contabilidad	88
8.3	Verificación de documentos para la firma	90
8.3.1	Pagos d Seguridad Social	90
8.3.2	Certificaciones	90

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

1. AUDITORIA MEDICA

Imágenes Diagnósticas y Laboratorio Clínico

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORIA	AUDITORIA MEDICA
ITEM DEL CONTRATO	CLAUSULA CUARTA / Literal d
INFORME FRECUENCIA	MENSUAL
PARTICIPANTES	AUDITOR MEDICO – Dra. Martha Blanco
HORAS MES	90

INTRODUCCIÓN.

En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponde a la Revisoría Fiscal de la Junta Directiva de la Subred Integrada De Servicios De Salud ESE, adelantar el programa de Auditoría en el nivel de Auditoría Externa, entendida como la evaluación sistemática con el propósito de verificar la realización de los procesos de auditoría interna y autocontrol en el Hospital, implementando el modelo de auditoría de segundo orden.

Calidad de la atención de salud entendida como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar la gestión institucional mediante la Auditoria Integral como herramienta de diagnóstico y de toma de decisiones direccionada al área de Imágenes diagnósticas y Laboratorio Clínico.

ALCANCE.

Se realiza la evaluación concurrente del proceso de atención, oportunidad, accesibilidad, pertinencia, continuidad, seguridad, hasta presentar nuestras recomendaciones del área de Imágenes diagnósticas y el servicio de Laboratorio Clínico.

NORMATIVIDAD.

- Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Ministerio De Salud. Programa Mejoramiento De Los Servicios De Salud En Colombia. Proyecto Desarrollo Institucional. Desarrollo Empresarial Hospitalario. 1996.
- Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.
- Resolución 3374 de 2000. Por medio de la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de Servicios de salud y las

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

- Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 1446 de 2006. Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud..
- Guías de Auditoria. Ministerio de Salud y Protección Social. 2007.
- Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- Resolución 5171 de 2017. Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS.

METODOLOGÍA

- En el programa de Auditoría Integral nos basamos en los desarrollos de la evidencia objetiva con criterios razonables arrojados por la observación, investigación, indagación, entrevistas, requerimientos documentados de informes, indicadores, entre otros, análisis de procesos, revisión de historias clínicas y procedimientos, recomendaciones de mejoramiento acorde con los postulados en el objetivo.
- Evaluando la Calidad del Proceso de atención: Oportunidad, Accesibilidad, Pertinencia, Continuidad y Seguridad.
- Evaluando las posibles objeciones y glosas generadas por estancias inactivas.

1. AUDITORIA EN SALUD

1.1 Laboratorio clínico e imagenología

Se realiza revisión documental en el área de Laboratorio clínico e imagenología encontrando que cuentan con:

Manuales

- Manual de Adquisición de Reactivos
- Manual de transporte, conservación y remisión de muestras de la subred
- Manual de Reactivovigilancia
- Manual de Limpieza y desinfección en el laboratorio

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Procedimientos

- Entrega de Turno
- Entrega de Resultados
- Envío de Muestras
- Garantía de Calidad en el Laboratorio clínico
- Notificación de resultados
- Preparación, Clasificación y Distribución de Muestras
- Priorización de la Atención en el Laboratorio Clínico
- Reuniones Periódicas Laboratorio Clínico
- Mantenimientos Preventivos y Correctivos del Laboratorio Clínico
- Inducción y entrenamiento en el Laboratorio Clínico
- Manejo de Almacén del Laboratorio
- Producto No Conforme y fallas en el laboratorio.
- Toma de Muestras en el laboratorio clínico
- Cargos de Hospitalización y Urgencias
- Contingencia en el Laboratorio Clínico

1.2 Imágenes diagnosticas

En imágenes diagnosticas cuenta con:

Manuales

- Manual de Imágenes diagnosticas
- Manual de Protección radiológica

Instructivos

- Contingencia en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas.
- Requisitos, instrucciones e indicaciones de preparación para toma de imágenes diagnosticas en pacientes hospitalizados.

Procedimientos

- Toma de estudios rayos X convencional
- Toma de estudios rayos X portátiles
- Toma de estudios de ultrasonido
- Toma de estudios de ultrasonido portátil
- Toma de estudios de TAC y procedimientos intervencionistas guiados por TAC o fluoroscopia
- Asignación de citas
- Entrega de Resultados
- Entrega de turno
- Inducción y entrenamiento

En estos documentos se evidencian los procedimientos y manuales necesarios que se deben aplicar para realizar cada uno de los procedimientos en las áreas de Radiología y Laboratorio clínico.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

1.3 Seguridad del paciente

En el área de seguridad del paciente se encontraron puntos de riesgo y autocontroles los cuales son:

- Riesgo de contaminación del personal
- Accidentes laborales
- Rotulación equivocada
- No adherencia al procedimiento

Estableciendo manuales para garantizar la seguridad del paciente, cuentan con un modelo para identificar las fallas generadas según el protocolo de Londres.

Se realizó revisión de las siguientes historias clínicas, enfocadas a los servicios de imágenes diagnósticas y laboratorio clínico

NOMBRE	FECHA INGRESO	DIAGNOSTICO	SS/AYUDAS DIAGNOSTICAS	OBSERVACIONES
María Elvira Rodríguez Hurtado	30/11/2017 21:19	Isquemia cerebral transitoria, sin otra especificación	Paciente con signos de isquemia cerebral transitoria, solicito tac de cráneo, electrolitos función renal, ss val por neurología	01/12/17 10:14, se observa nota de reporte de tac y laboratorios (bun 19 cr 0,5 na 139 k 4.1 cl 105 ca 1.13 tac de cráneo simple: múltiples infartos lagunares bilaterales, de predominio izquierdo y talámico izquierdo), en la historia clínica se evidencia interpretación de ayudas diagnosticas solicitadas no se observa el soporte de estas, se considera oportuno el reporte de ayudas diagnósticas, las ayudas solicitadas se encuentran en la red, en este mismo día y hora solicitan doppler de vasos del cuello, ecocardiograma tt, glicemia, perfil lipídico, hemoglobina glicosilada, vitamina b12, vdrl, tsh, t4 libre, rmn cerebral, el cual se evidencia reportado 04/12/17 10:31 doppler de vasos del cuello: pequeña placa ateromatosa calcificada a nivel de la pared posterior del bulbo carotideo derecho de bajo riesgo emboligeno, que no causa una estenosis hemodinámica mayor del 50%. <u>se observa inoportunidad para toma de doppler de cuello generando estancia inactiva desde el 1 de diciembre al 4 de diciembre, exámenes como ecocardiograma y finalmente quedan ambulatorios no se realizan durante estancia se desconoce el motivo ayudas diagnosticas que son realizadas en esta unidad.</u>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

Danny Esteban Robles Carrillo	20/11/2017 11:41:06 p. m	asma, no especificada	RX Tórax	El 21/11/17 5:18 se evidencia reporte de radiografía de tórax adecuada técnica radiológica, bien penetrada, ap 9 espacios intercostales, silueta cardiaca normal, con infiltrados parahiliares bilateral, consolidaciones en ambos campos pulmonares, no derrame, esta no se evidencia ordenada por médico en evolución médica, aunque se considera pertinente, paciente remitido a la unidad del Tunal por necesidad de UCI, ingresa al Tunal 21/11/17 16:59 por el momento se solicita hemograma, pcr y ionograma, rx de tórax control, con reporte a las 21/11/17 17:47 rx de tórax compatible con derrame pleural derecho, y neumonía multilobar, con deterioro respecto a placa inicial, se decide toma de hemocultivos, solicitan hemocultivos 1 y 2 tomar previo al inicio de ceftriacona + clindamicina. bun creatinina, pt ptt albumina. tgo, ecografía de tórax portátil, <u>los cuales se observan cargados en el plan de manejo, se evidencia solicitud de ecocardiograma realizado de forma inmediata en UCI, (anexan reporte de ecocardiograma), la ecografía de tórax es realizada el 23 de noviembre.</u>
Graciela Santos de Arizabaleta	30/11/2017 14:40	Hipertensión esencial (primaria) diagnóstico de ingreso no corresponde con enfermedad actual	Solicitan rx. ecocardiograma, ekg y laboratorios clínicos	30/11/17 14:58 solicitan rx. ecocardiograma, ekg y laboratorios clínicos. En hc se evidencia interpretación de laboratorios clínicos, rx y ekg. <u>no se evidencia realización de ecocardiograma, ni suspensión de la realización de este o programado ambulatoriamente (paciente con dolor precordial).</u>
María Lina Quintana Marín	30/11/2017 11:58	epoc exacerbado	rx tórax	Paciente a quien le solicitan al ingreso rx de tórax. Cardiomegalia. Edema pulmonar, atrapamiento aéreo. No se evidencian infiltrados ni consolidaciones al ingreso se solicitó hemograma azoados
Ana Rosa Monroy	30/11/2017 12:24	Venas varicosas de minf.	Doppler minf.	Al ingreso solicitan ecografía doppler de miembros inferiores
María Satoria del Carmen Guzmán	30/11/17 8:41	fractura de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano	rx de muñeca	solicitan radiografía de muñeca al ingreso es llevado a salas de cirugía, pero en historia clínica no se evidencia soporte ni interpretación de esta.
Clotilde Garzón Ramos	30/11/2017 3:32:57 p.	Tumor maligno de sitios mal definidos de los órganos digestivos	Hemograma, bun, creatinina, gases arteriales, onograma, glucosa s/s. ekg, ecocardiograma tt. rx de tórax	Ecocardiograma realizado el mismo día de solicitud en historia clínica se evidencia soporte de este, se observa en hc soporte de laboratorios, e interpretación, durante la estancia se observa oportunidad y reporte de laboratorios en historia clínica al igual que su interpretación
Verónica Villanueva Martínez	30/11/2017 20:34	Colecistitis aguda	Hemograma bun creatina, bilirrubina, pcr uroanálisis tomado con sonda, fosfatasa alcalina, amilasa y ecografía abdominal	Solicitaron laboratorios clínicos los cuales no se ven interpretados oportunamente, adicional se observa inoportunidad en toma de ecografía el día 2 de diciembre no se evidencia reporte ni interpretación sin embargo solicitan tac de abdomen, el cual es tomado el 5 de diciembre e interpretado.
Pascual Montaño	30/11/2017 11:57:18 a. m	Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada	Ecografía de testículos	Se observa oportunidad en la toma de ecografía

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Edi Sebastián Guarín Perlaza	30/11/2017 0:31	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	No solicitan	Paciente programado para procedimiento quirúrgico
Jaime Garzón Calderón	26/11/2017 5:09	Traumatismos múltiples del tórax	rx tórax, y laboratorios clínicos	rx de tórax y laboratorios de ingreso se evidencia oportunidad, al igual que en las ayudas diagnosticas de pop
Rodrigo Martínez Cifuentes	30/11/2017 11:28	Otras neumonías bacterianas	Rx de tórax. hemograma pcr, gases arteriales, ionograma, y azoados revalorar con resultados	Toma de laboratorio clínico e imágenes diagnosticas oportunos.
Mauricio Dávila Cruz	28/11/2017 9:51:47 a. m	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de otros sitios	ch-PCR-función renal ss ecografía de tejidos blandos	Se realizó ecografía de tejidos oportunamente, al igual que el reporte de laboratorios
Pascual Montaña	30/11/2017 11:57	Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada	PCR, ch, uroanálisis,	Se observa oportunidad en toma de laboratorios e interpretación
Yerik Jerónimo Serrano Alvis	1/12/2017 21:00	laringitis obstructiva, aguda [crup]	rx ch.	
Helen Valeria Ruíz	30 noviembre 2017 12:43capitall	Deformidad congénita de la cadera, no especificada	rx tórax	Solicitan rx de ingreso el cual se realiza oportunamente
Sharay Daniela Cortés	30/11/2017 17:01	Mordedura o ataque de perro: vivienda	sin paraclínicos	Atención oportuna
Rene Alejandro Díaz Rangel	30/11/2017 2:52:15 p. m	Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales)	Laboratorios y tac de cara	Se observa oportunidad en laboratorio y en toma de tac de ingreso

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

2. CONCLUSION DE AUDITORIA REALIZADA

- Se observa inoportunidad en toma de laboratorios clínicos generando estancias hospitalarias prolongadas.
- Se evidencia inoportunidad en pacientes hospitalizados en la toma de imágenes diagnósticas como ecocardiogramas, ecografías, que resuelve posteriormente de forma ambulatoria.
- Se observan radiografías realizadas, no solicitadas en ordenes medicas del sistema, lo cual no garantiza que éstas queden cargadas en la facturación.
- En algunas historias se evidencian soportes de ecocardiogramas ecografías, en otras solo se evidencia la interpretación, lo cual no garantiza que se realice la facturación adecuada.
- No se evidencia oportunidad en la toma de imágenes diagnósticas en la unidad el Tunal siendo esta la unidad de referencia para la realización de estos.
- En historia clínica se evidencia solicitud de ecocardiograma el cual durante estancia no se evidencia interpretación o soporte o en su defecto la cancelación de dicha solicitud, paciente egresado sin estudio según lo evidenciado en historia clínica, no garantizando la continuidad en el manejo médico del paciente, generando una posible subfacturación o sobrefacturación
- En historias clínicas se evidencia solicitud de ecografía abdominal con inoportunidad de 3 días, aun sin contar con reporte de esta se define solicitar ayuda diagnóstica, TAC de abdomen, no garantizando la continuidad, oportunidad y seguridad del paciente en sus adecuados manejos, por la no adherencia a guías de manejo.
- Es importante garantizar que todas las ordenes médicas y ayudas diagnósticas queden cargadas a la cuenta de cada uno de los pacientes.
- La inoportunidad dada en la toma de ayudas diagnóstica no garantiza la continuidad del manejo de los pacientes generando estancias prolongadas, glosas y complicaciones como nosocomiales.
- La institución cuenta con manuales, instructivos y procedimientos para garantizar la seguridad del paciente.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3. RECOMENDACIONES

- Realizar seguimiento a las ordenes medicas tomadas en los diferentes servicios, frente a la oportunidad en ayudas diagnósticas, para definir manejos y evitar estancias inactivas
- Realizar auditoria de historias clínicas en lo cual se pueda verificar si las ayudas diagnosticas tomadas se encuentran en las ordenes médicas.
- Realizar auditoria de calidad en Historias clínicas frente a las guías de manejo.
- Realizar auditoria interna en donde se evidencie la trazabilidad de la cuenta desde el ingreso del paciente, hasta la radicación en la EPS, en la cual se debe verificar, oportunidad, calidad, pertinencia, facturación con soporte de la cuenta y radicación.
- Evaluar en el área de Auditoria interna de cuentas médicas cual es la causa más frecuente de objeciones realizadas por las diferentes EPS.

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

2. AUDITORIA DE CALIDAD Y ACREDITACION Servicios Complementarios

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORIA	AUDITORIA DE CALIDAD Y ACREDITACION
ITEM DEL CONTRATO	CLAUSULA CUARTA / Literal B.J
INFORME FRECUENCIA	BIMESTRAL
PARTICIPANTES	AUDITOR DE CALIDAD – Dr. Jaime Alfonso Godoy
HORAS MES	90

SERVICIOS AUDITADOS:	RESPONSABLE DEL SERVICIO EN LA IPS:
<ul style="list-style-type: none"> • Área administrativa • Laboratorio clínico • Imagenología diagnostica • Patología • Área de mantenimiento 	Gloria Gallo

METODOLOGÍA UTILIZADA:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se realiza planeación de la auditoria. ➤ Se envía el anuncio de la visita a la institución ➤ Se inicia la visita con reunión de apertura, donde nos presentamos y se exponen los instrumentos a utilizar, el alcance y los objetivos de la auditoria. ➤ Mediante las técnicas de inspección, verificación, observación, y entrevista al funcionario responsable de cada uno de los servicios se da inicio a la realización de la misma, aplicando los instrumentos a evaluar en cada una de las áreas correspondientes. ➤ Se realiza cierre de auditoría con Constanza Estupiñan (profesional de mejoramiento institucional) y Gloria Alcira Guzmán Mora (líder calidad subred sur), en donde se da a conocer el acta de cierre exponiendo los hallazgos y/o no conformidades encontradas. ➤ Se realiza informe de auditoria

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

#	Área y Sede	2.1 Hallazgos
1	Laboratorio Clínico Tunal Meissen	Se observa en el laboratorio clínico de la sede Tunal que no cuenta con un depósito final de desechos que cumpla con las condiciones establecidas por norma. Sus paredes presentan en algunas partes humedad y la pintura desgastada y levantada; se observan paredes con sus esquinas desportilladas, no permitiendo una fácil limpieza y desinfección, siendo lugares que favorecen el crecimiento bacteriano. No se cumple con requisitos mínimos de habilitación.
2		Se observa en laboratorio de la sede Meissen, que el piso es de caucho y en algunas partes presenta grietas y porosidades lugares que son aptos para la proliferación de microorganismos; se observa que la camilla de toma de muestras ginecológicas se encuentra en mal estado con el forro roto y exposición de la madera. No se cumple con requisitos mínimos habilitación
3		Se habla con los profesionales en las diferentes áreas asistenciales manifestando la demora (falta de oportunidad) en la entrega de resultados de laboratorio clínico, lo que retrasa el inicio de tratamiento oportuno al paciente, esto se observa por escrito en los reportes institucionales se anexan algunos.
4		Personal asistencial nos manifiesta que se toman muestras y son enviadas al laboratorio clínico, que en algunas oportunidades cuando preguntan por los resultados, tienen que volver a tomar las muestras ya que se han perdido. Esto se observa por escrito en los reportes institucionales. Se anexan algunos.
#	Área y Sede	2.2 Observación
1	Laboratorio Clínico Tunal Meissen	No se cuenta con integralidad de la historia clínica y el resultado de los laboratorios clínicos, estos no son reportados directamente a la historia clínica, Respuesta Subred; El sistema Compronet cuenta con un módulo web en la cual se suben los resultados en tiempo real. El sistema Compronet también cuenta con integración a través de webservice para la descarga de órdenes y el envío de resultados a Dinámica.net.
2		Algunos profesionales de la parte asistencial nos manifiestan la falta de insumos para la recolección de muestras; como son muestras de orina y tubos para muestras de sangre. Esto se observa por escrito en los reportes institucionales. Se anexan algunos. Respuesta Subred; Para evitar la falta de insumos en pisos y vencimientos de éstos en pisos, se parametrizó la entrega de material de toma de muestras en los diferentes servicios, se realiza supervisión en los diferentes servicios a cargo de personal del laboratorio, se anexa acta.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

#	Área y Sede	2.1 Hallazgos
1	Imagenología diagnóstica	No se cuenta con oportunidad para ecografías de abdomen, riñón vías urinarias, si la cita se pide el 11 de diciembre se da la cita para el 5 de enero. (26 días) y las ginecológicas están para el 23 de diciembre (13 días).
2		No se cuenta con oportunidad para la toma de rx, se pide una cita el 11 de diciembre se da para el 9 de enero (29 días) con lectura a 15 días por radiología.
3		Eco doopler oportunidad para la toma (40 días) si se pide el 11 de diciembre se da la cita para el 19 de enero con lectura por el radiólogo a 15 días.
4		No se cuenta con un cronograma ni auditorías internas del área de imagenología diagnóstica.
5		Como requisito de habilitación para un hospital de alta complejidad se debe contar con radiólogo las 24 horas, con lo cual no se cuenta. No se cumple con requisitos mínimos de habilitación. OBSERVACION: nos manifestaron algunos médicos que prefieren a veces no ordenar exámenes de imagenología ya que su toma se demora mucho promedio 8 días y un gran porcentaje de estas no son leídas por el radiólogo.
#	Área y Sede	2.2 Observación
1	Imagenología diagnóstica	No se cuenta con integralidad de la historia clínica, las imágenes y lectura de los exámenes, no son reportados directamente a la historia clínica Respuesta Subred: Programa Iruko
#	Área y Sede	2.1 Hallazgos
1	Patología	Se observan canecas con fetos en formol para descartar de los años 2013-2014-2015-2016. También se observan muestras de apéndice, dedo, placentas de los meses de agosto de 2017 a enero de 2018 también para descartar, de acuerdo al proceso que se tiene estas muestras se tienen que descartar 8 días después que se tenga la lectura. se anexa soportes.
2		El 23 de enero se observa que se cuenta con 144 muestras de patologías recibidas desde el 18 de enero. La oportunidad de entrega de resultados de estudios patológicos es superior a los 20 días.
1	Mantenimiento	Se escogen tres servicios para revisar las hojas de vida de los equipos biomédicos, laboratorio clínico, urgencias, uci. Laboratorio clínico se revisan 45 equipos biomédicos de los cuales se observa un incumplimiento al cronograma de mantenimiento preventivo en un 92% y un cumplimiento del 8%. Servicio de urgencias se revisan 19 equipos biomédicos incumpliendo con el cronograma de mantenimiento preventivo en un 68% y un cumplimiento del 32%. Unidad de cuidado intensivo se revisan 18 equipos biomédicos observando un incumplimiento del 39% al cronograma de mantenimientos preventivos y un cumplimiento del 61%

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

2.2 Conclusiones:

- Al no garantizar la oportunidad de entrega de resultados de los estudios realizados por el laboratorio clínico, al no garantizar los insumos suficientes para la toma de las diferentes muestras y al no tener un control adecuado de las muestras recibidas para sus respectivos estudios, se está generando un incumplimiento de calidad tan grave como es no brindar el tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes que lo necesitan y podría aumentar su estancia hospitalaria, generando también un aumento de recursos económicos ya que se tienen que utilizar más insumos y en ocasiones repetir los estudios.
- Al no tener una infraestructura adecuada en el laboratorio clínico (pisos, paredes, depósito final de desechos), se corre el riesgo de encontrar resultados alterados; al no tener una fácil limpieza y desinfección de estas áreas se genera la proliferación de microorganismos.
- Al no tener una oportunidad adecuada para la toma y lectura de exámenes diagnósticos tanto ambulatorios como intrahospitalarios los pacientes corren el riesgo de no tener un tratamiento oportuno, esto podría generar un aumento económico tanto en tratamientos médicos como en aumento de estancias si el paciente está hospitalizado.
- Al no cumplir con el cronograma de mantenimientos preventivos corremos el riesgo de tener equipos que posiblemente entreguen resultados erróneos o que definitivamente dejen de funcionar aumentando el riesgo de tener tratamientos inadecuados y posiblemente invirtiendo más en repuestos.
- Al tener muestras patológicas sin descartar se corre el riesgo de crecimiento de microorganismos y entre más tiempo mayor es su capacidad de proliferación.

2.3 ACCIONES DE MEJORA:

- Garantizar un mantenimiento y/o infraestructura que cumpla con los mínimos requisitos de habilitación.
- Implementar una estrategia que garantice la entrega oportuna de los resultados de laboratorio clínico, garantizar la existencia permanente de insumos para la toma de muestras.
- Establecer un sistema de información que permita la integralidad de la historia clínica con los resultados de laboratorio en tiempo real.
- Garantizar la oportunidad de la toma de exámenes de imagenología diagnóstica y la lectura por parte del radiólogo.
- Garantizar la disponibilidad permanente (24 horas) de radiólogo para cumplir con mínimo requisito de habilitación para institución de alto nivel.
- Establecer un sistema de información que permita la integralidad de la historia clínica con las imágenes y lecturas de estudio realizados en imagenología diagnóstica.
- Cumplir con los cronogramas de mantenimientos preventivos a los equipos biomédicos, soportando estos en las respectivas hojas de vida de cada equipo

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3. AUDITORIA ASISTENCIAL

Imágenes Diagnosticas y Laboratorio Clínico

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE UDITORIA	AUDITORIA ASISTENCIAL, MEDICA Y DE GESTION DEL RIESGO
ITEM DEL CONTRATO	CLAUSULA CUARTA – Literal d
INFORME -FRECUENCIA	MENSUAL
PARTICIPANTES	AUDITOR ASISTENCIAL – Edith Ramirez Cárdenas
HORAS MES	180

OBJETIVO

Evaluar la gestión institucional de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E mediante la Auditoria Integral a los Servicios de Apoyo Diagnóstico (laboratorio clínico, rx, servicio transfusional y patología): realizando una medición sobre el cumplimiento de los requisitos mínimos de habilitación y estándares de calidad exigidos por la normatividad vigente para la prestación de servicios de salud además de los sobre procesos de gestión en salud que deben estar implementados en cada una de las unidades de servicio.

ALCANCE

Aplica desde la planificación hasta la entrega del informe y la posterior verificación de los planes de acción frente a los hallazgos reportados; realizando un análisis de auditoría a los Servicios de Apoyo Diagnóstico (**laboratorio clínico, rx, servicio transfusional, patología y mantenimiento**) en las unidades de servicios de salud de la sub red integrada de Salud Sur E.S.E, en el cuarto trimestre del año 2017.

NORMATIVIDAD

- ✓ **Ley 100 de 1993**
- ✓ **Decreto 1011 de 2006:** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- ✓ **Resolucion.1403 DE 2007:** Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de condiciones esenciales y Procedimientos.
- ✓ **Resolución 710 de 2012.** Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva.
- ✓ **Resolución 743 de 2013.** Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012
- ✓ **Resolución 2003 de 2014:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- ✓ **Resolución 256 de 2016.** Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- ✓ Pautas indicativas para el programa de auditoría del mejoramiento de la calidad.
- ✓ Manuales, procesos y procedimientos propios de las áreas.

3.1 LABORATORIO CLINICO

3.1.1 TALENTO HUMANO

Hallazgos

- ✓ Se evidencia que la programación de los turnos del año 2017, no se encuentra con firma y visto bueno de la Directora de Servicios Complementarios.
- ✓ Se solicita la programación de la disponibilidad de los funcionarios en caso de una contingencia y se evidencia que el servicio no cuenta con ella.
- ✓ Se evidencia que la capacidad instalada en la USS Tunal en el proceso de toma de muestras es de seis (6) módulos, y en la programación mensual aparecen 6 funcionarios para la toma de muestras, de los cuales se usan solo tres (3) módulos por lo tanto solo tres personas toman muestras, teniendo como referencia que el número de muestras que se toman promedio día es de: 100 y el número de auxiliares contratadas para labores propias del laboratorio clínico son (16), en el turno de la mañana 10, tarde 2, noche 2, remisiones 1, almacén de reactivos e insumos 1 y al revisar se evidencia que no se cumplen los compromisos pactados para los cuales fueron contratados.
- ✓ Se evidencia que a los funcionarios se les asigna una programación diaria por horas y a fin de mes se ve reflejado el pago por cumplimiento de dichas horas; al verificar durante el mes de Diciembre los funcionarios no están cumpliendo el número de horas programadas y canceladas.
- ✓ Se evidencia que en la USS Tunal para el procesamiento de muestras cuenta con 10 (diez) bacteriólogas de planta y 13 (trece) de contrato.

Observación:

- ✓ Se evidencia la falta de liderazgo con respecto a las relaciones interpersonales entre los funcionarios (la falta de respeto entre ellos y la diferenciación de los diferentes roles entre el proceso).

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.1.2 INFRAESTRUCTURA

Hallazgos

- ✓ Se evidencia que en el horario de 9:30 am y 1:00 pm y de 3:00 a 5:00pm, aproximadamente, los usuarios deben esperar en la sala de toma de muestras, largos periodos de tiempo para hacer preguntas sobre la preparación y horario de toma de muestras ya que existen dos timbres en sitios de difícil acceso por los usuarios y sin señalización.



- ✓ Se evidencia que en la sala de toma de muestras no hay un proceso de atención priorizado a los usuarios (embarazadas, discapacidad, tercera edad)
- ✓ No se evidencia en el área de toma de muestras, que los funcionarios realicen las preguntas de la fase pre analítica a los usuarios.
- ✓ Se evidencian mesones en madera en deterioro y mal funcionamiento.



	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- ✓ Se evidencia re-envase de alcohol sin rotulación con datos mínimos (lote, fecha de vencimiento, fecha de envase, lote, registro sanitario).
- ✓ Se evidencia que las condiciones de aseo, limpieza y desinfección no responden a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la Institución.



3.1.3 DOTACION

Hallazgos

- ✓ Se evidencia que los mantenimientos programados y realizados, no se ejecutan según dicha programación.
- ✓ Se solicita en el proceso de auditoría, registro "limpieza y desinfección de microscopios" y no se evidencia diligenciamiento del mes de Diciembre, ni tampoco diligenciamiento del turno de la noche en Octubre, Noviembre y Diciembre.
- ✓ Se solicita registro "mantenimiento equipos de refrigeración", se evidencia registros incompletos de las diferentes áreas, además dentro del proceso establecido para limpieza general y desinfección no hay tiempo determinado.
- ✓ Se solicita registro "limpieza y desinfección de neveras y congeladores", los cuales se evidencian incompletos.
- ✓ Se solicita registro de mantenimiento horno- incubadora se evidencia registros incompletos de las diferentes áreas, además dentro del proceso establecido para limpieza general y desinfección no hay tiempo determinado, tampoco se evidencia el diligenciamiento del mes de Diciembre.
- ✓ Se solicita registro "mantenimiento de centrifuga" se evidencia registros incompletos de las diferentes áreas, además dentro del proceso establecido para limpieza general y desinfección y tubos del motor no hay tiempo determinado.
- ✓ Se solicita registro "limpieza cabina de flujo laminar", se evidencian registros incompletos de enero, febrero, marzo, abril, mayo, octubre, noviembre y diciembre; Sin registro de junio, julio, agosto y septiembre.
- ✓ Se solicita registro "limpieza de secciones", se evidencia registros incompletos en fechas y en diligenciamiento de las diferentes áreas, en

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

limpieza de gabinetes y tampoco se evidencia el diligenciamiento de los meses de Diciembre, Septiembre, Agosto, Julio y Junio.

- ✓ Se solicita registro "mantenimiento cámara de flujo laminar" y se evidencia registros incompletos de los diferentes equipos del área de microbiología, junto con el proceso establecido para limpieza general y desinfección, tampoco se evidencia el diligenciamiento del mes de diciembre.
- ✓ Se solicita registro "muestras descartadas por no cumplir requisitos", no se evidencia registro diligenciado de noviembre y diciembre.
- ✓ Se solicita registro "fallas internas" y fallas activas" y no se evidencia registro diligenciado.
- ✓ Se solicita registro "entrega de turno bacteriólogas" y se evidencia diligenciamiento incompleto en fechas y en observaciones.
- ✓ Se solicita registro "entrega de turno auxiliares" y se evidencia registro sin diligenciar.
- ✓ Se solicita registro "usuarios no atendidos en consulta externa" y no se evidencia registro diligenciado para octubre, noviembre y diciembre.
- ✓ Se solicita registro "transporte de muestras ambulatorias" y se evidencia falta de registro de temperatura de entrega de muestras.
- ✓ Se solicita registro de remisión de muestras a laboratorio de salud pública y se evidencia: que existe formato (EA-ADIFT-36), pero no se lleva registro de su diligenciamiento.
- ✓ Se solicita registro de remisión de muestras especiales a laboratorio externo (colcan) y se evidencia: que existe formato (EA-ADIFT-69), pero no se lleva registro de su diligenciamiento.
- ✓ Se solicita registro de remisión de muestras de tsh a laboratorio externo (Hospital de la Victoria) y se evidencia: que en el formato que existe solo se manejan cantidades pero no se manejan nombres completos ni número de documento.
- ✓ Se solicita registro "muestras intrahospitalarias", y se evidencia:

Registro incompleto de la hora de toma de la muestra, la hora de recepción de la muestra, numero de recepción, quien recibe la muestra, servicio o USS, exámenes solicitados y número de documento y letra ilegible.



	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

“CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA QUE EL PACIENTE O EL RESPONSABLE DEL PACIENTE, APRUEBEN O NO, DOCUMENTALMENTE, EL PROCEDIMIENTO E INTERVENCIÓN EN SALUD A QUE VA A SER SOMETIDO, PREVIA INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIOS Y RIESGOS.”



Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación. Se evidencia que en el formato de consentimiento informado no tiene el campo para diligenciar el número de documento del usuario, ni tampoco nombre del acompañante o responsable, incumpliendo con la normatividad vigente.

No se evidencia que el personal le explique al usuario o al acompañante el proceso de toma de muestras, riesgos y posibles complicaciones.

3.1.4 MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS:

“Todo prestador de servicios de salud, deberá llevar registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dichos registros deben incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el invima.

Hallazgos

- ✓ Se evidencia que el funcionario encargado del área de selección, adquisición, recepción, almacenamiento, conservación (como manejo de cadena de frío y dispensación de los medicamentos, insumos, reactivos y dispositivos médicos es una auxiliar de laboratorio.
- ✓ Se solicita, planilla del manejo de los medicamentos y manifiestan que no se manejan medicamentos, pero se evidencia presencia de ellos en el laboratorio clínico y en los depósitos temporales, y no se lleva el registro correspondiente, tampoco hay conocimiento de la interpretación de las siglas de los registros sanitarios.

“Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie, presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el invima o permiso de comercialización, clasificación del riesgo y vida útil.”

- ✓ Se solicita al funcionario encargado del manejo de los dispositivos médicos el certificado de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura, BPM, manifiesta no saber la existencia de él.
- ✓ Se solicita al funcionario encargado Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento, CCCA, manifiesta no saber la existencia de él.
- ✓ Se solicita registro con clasificación de dispositivos médicos y se evidencia que no se cuenta con el registro en el servicio.
- ✓ Se solicita registro de clasificación de reactivos y se evidencia que no se cuenta con el registro en el servicio (según decreto 3770 de 2004).
- ✓ Se solicita el kardex y se evidencia que no se tiene los ítems descritos por la norma.
- ✓ Se solicita el control de existencias de entradas, salidas, máximos y mínimos, junto con las fechas de vencimiento de todos los productos, pero no se cuenta con la información solicitada.

La institución cuenta en sus diferentes depósitos de almacenamiento el “instructivo interno para la semaforización” de los reactivos y dispositivos médicos, y se evidencia

- ✓ Reactivos y dispositivos médicos sin semaforizar.
- ✓ Reactivos y dispositivos médicos sin la correcta semaforización de acuerdo al instructivo.
- ✓ Reactivos y dispositivos médicos vencidos de acuerdo a la fecha de vencimiento plasmados en sus envases.
- ✓ No existe metodología de organización de insumos, reactivos, dispositivos médicos y medicamentos en el laboratorio clínico y sus depósitos tanto central como temporales.
- ✓ No existe registro de consulta de alarmas y recomendaciones emitidas por el invima para el programa de reactivo y tecno vigilancia.
- ✓ No se evidencia la existencia del el programa de tecno vigilancia registrado ante el invima, su implementación y actualización.
- ✓ No existe reporte ante el Invima durante el 2017, de los inconvenientes o eventos adversos ocurridos con los reactivos (diluyentes de hematología, hemoclasificadores).
- ✓ No se evidencia conformación del Programa Institucional ni Comité de Reactivo vigilancia ni actas de reunión.
- ✓ No hay validación de las pruebas rápidas.
- ✓ Se evidencian múltiples depósitos temporales de almacenamiento los cuales no cuentan con monitoreo de temperatura y humedad.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



- ✓ Se solicita el formato para descarte o dar de baja por fechas de vencimiento o por no conformidades clasificadas por la funcionaria encargada, como mínimo con la siguiente información con fecha de ingreso al laboratorio, nombre, cantidad, fecha de vencimiento, marca, lote y motivo por el cual se da de baja los insumos, reactivos, dispositivos médicos y medicamentos reactivos, se evidencia que no existe tal formato, se solicita a la coordinadora la carpeta con las copias de los oficios de devolución en el 2017, lo cual manifiesta que no se hicieron devoluciones al proveedor.

Observación

- ✓ Se evidencia que en el depósito central y en los depósitos temporales a lo largo del laboratorio los insumos se encuentran en el piso sin estibas.



Respuesta Subred:
Subsanado.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.1.5 PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES

“CUENTA CON PROCESOS DOCUMENTADOS, SOCIALIZADOS Y EVALUADOS, DE ACUERDO AL TIPO DE PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN APLIQUE”

Hallazgos

- ✓ Se solicita a la auxiliar de laboratorio asignada para realizar las remisiones al laboratorio “colcan” el protocolo de empaque, embalaje y transporte de muestras. Y el manual de toma y remisión de las muestras, manifiesta que no cuenta con los manuales, se solicitan las actas de socialización y la medición de la adherencia con las cuales no cuenta el servicio, se evidencia sobre las 2:00pm las muestras sobre el escritorio sin ninguna clase de almacenamiento.
- ✓ Se solicita a la auxiliar de laboratorio cuya función es la remisión de muestras al laboratorio externo (colcan) sobre el control de los resultados vs muestras remitidas y ella manifiesta que los resultados quedan validados en el sistema de dicho laboratorio, evidenciando que no hay dicho control.
- ✓ Se solicita a la auxiliar de laboratorio, el diligenciamiento del registro de entrega de resultados a los diferentes servicios en caso de ser hospitalizados, no se evidencia soporte.
- ✓ Se solicita a la bacterióloga de la sección de química, el manual de procedimiento técnico de la sección y manifiesta que no cuenta con el manual, se solicitan las actas de socialización y la medición de la adherencia con las cuales no cuenta el servicio.
- ✓ Se solicita a la bacterióloga de la sección de química el manual de control de calidad interno y externo de la sección y manifiesta que no conoce el manual por qué no ha sido socializado, se solicitan las actas de socialización y la medición de la adherencia con las cuales no cuenta el servicio.
- ✓ Se solicita a las auxiliares el protocolo de manejo de eventos adversos o reacciones que pueden presentar los pacientes antes, durante y después de la toma de muestras y manifiesta que no conoce el manual por qué no ha sido socializado, se solicitan las actas de socialización y la medición de la adherencia con las cuales no cuenta el servicio.
- ✓ Se solicita a la bacterióloga de la sección de inmunología el manual de control de calidad interno y externo de la sección y manifiesta que no conoce el manual por qué no ha sido socializado, se solicitan las actas de socialización y la medición de la adherencia con las cuales no cuenta el servicio.
- ✓ Se solicita a la bacterióloga de la sección de coagulación el manual de control de calidad interno y externo de la sección y manifiesta que no conoce el manual por qué no ha sido socializado, se solicitan las actas de socialización y la medición de la adherencia con las cuales no cuenta el servicio.
- ✓ Se solicita a la bacterióloga de la sección de microbiología el manual de control de calidad interno y externo de la sección y manifiesta que no

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

conoce el manual por qué no ha sido socializado, se solicitan las actas de socialización y la medición de la adherencia con las cuales no cuenta el servicio.

“CUENTA CON UN PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE QUE PROVEA UNA ADECUADA CAJA DE HERRAMIENTAS PARA LA IDENTIFICACION Y GESTION DE EVENTOS ADVERSOS”

Se habla con la Dra. Luz Marina Henao, quien manifiesta ser la referente en el laboratorio clínico para el programa de seguridad del paciente y con la jefe Francy quien manifiesta ser integrante del equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente, el cual cuenta con 4 funcionarios más, expresando la existencia y conocimiento de la política formal de Seguridad del Paciente institucional.

No se evidencia cumplimiento de los elementos de protección dentro de las diferentes áreas de laboratorio como son: guantes, gafas de seguridad o caretas, tapabocas, bata blanca de tela, gorro desechable.

“MEDICIÓN, ANÁLISIS, REPORTE Y GESTIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS: LA INSTITUCIÓN TIENE UN PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS, QUE INCLUYE LA GESTIÓN PARA GENERAR BARRERAS DE SEGURIDAD QUE PREVENGAN OCURRENCIAS DE NUEVOS EVENTOS.”

Se solicita a la Dra. Luz Marina Henao y a la jefe Francy, el proceso de reporte, gestión, plan de mejora y seguimiento de los siguientes casos:

INGRESO	PSP	ACTA	PLAN DE MEJORA	SEGUIM	OBSERVACIONES
907578	SD				CH 0.0
1081857-1082865	SD				LCR
1014878	SD				GLU 0.1
1016869	1205	X			POTASIO 0.05, SODIO 1.09
1026147	SD				CRE 0.0, GLU -0.1, TRIG -1.71
1011192	SD				TGO -2.58, TGP 0.61
1011593	SD				BUN 0.46, CRE 0.0, GLU 0.0
1072887	1518	X	X		COLESTEROL TOTAL -0.78 (424)
293	293	X			
417	417				REPORTADO POR OTRO SUCESO
495	495				REPORTADO POR OTRO SUCESO

No hay paneles para montaje ab BHCg 12 horas sin rtdo

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

497	497				REPORTADO POR OTRO SUCESO	muestras de código blanco
509	509	X	x		R,N	
1072887	567				REPORTADO POR IASS	Colesterol - 0.78
1078390	568				REPORTADO POR IASS	muestra recibida 15+57 y ch a las 18+44 y sin analitos para química e inmuno
918229	685	X	X		BILLIRRUBINAS(HEMOLIZADA)	
1337	1337	X	X		UROCULTIVO SIN SOLICITUD DE NUEVA MUESTRA	
1212	1212				Coagulación	
1005	19005				demora en reporte de cultivos	
896048					Error en transcripción de cultivo	
907578					Muestra coagulada y reporte en 0	

	CASOS NO CAPTADOS POR EL PROGRAMA
	CASOS REPORTADOS POR SUCESOS NO RELACIONADOS A LABORATORIO CLINICO

“SI EL PRESTADOR REALIZA PROCEDIMIENTOS DE VENOPUNCIÓN, CUENTA CON PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y/O ACTIVIDADES DOCUMENTADOS Y DIVULGADOS AL RESPECTO, QUE CONTENGAN COMO MÍNIMO LO SIGUIENTE: PROTOCOLO DE VENOPUNCIÓN: ACCIONES PARA PREVENIR LAS FLEBITIS INFECCIOSAS, QUÍMICAS Y MECÁNICAS”

- ✓ Se solicita en el área de toma de muestras, protocolo de venopuncion donde se encuentren las acciones para prevenir la flebitis infecciosas, químicas y mecánicas y se evidencia que no dispone de él.
- ✓ Cuenta con protocolo de limpieza y desinfección de áreas; y superficies. Pero no se evidencia registro de su ejecución en microbiología y toma de muestras.

“LOS SERVICIOS QUE INCLUYAN DENTRO DE SUS ACTIVIDADES LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, CUENTAN CON PROCESOS DEFINIDOS DE LOS CORRECTOS, DESDE LA PRESCRIPCIÓN HASTA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS”

- ✓ Se solicita la socialización y medición de adherencia de los cinco correctos para la administración de los medicamentos y no se cuenta con ellos.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

“CUENTA CON PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO Y EXTERNO Y ANÁLISIS DE LOS REPORTES DEL CONTROL DE CALIDAD”

- ✓ No se evidencia continuidad en el registro del control de calidad interno para VSG.
- ✓ No se evidencia análisis de desempeños de las diferentes áreas y toma de acciones correctivas ante datos aberrantes.
- ✓ Se solicita el control de calidad externo del equipo de coagulación “Humaclot Pro”, así como el análisis del mismo y no poseen la documentación ya que este empezó en el mes de abril de 2017 y el equipo fue instalado en el mes de diciembre de 2016.
- ✓ Se evidencia que el equipo de coagulación “Humaclot Pro” no cuenta con sistema de refrigeración de reactivos lo que lleva a un rápido deterioro de estos.



- ✓ Se evidencia que el equipo de coagulación “Humaclot Pro” se apaga cada rato, generando un reproceso y aumentando el indicador de oportunidad para el resultado de exámenes de coagulación Y aumento de gasto de reactivos.
- ✓ Se solicita a la bacterióloga de la sección, la carpeta con las copias que el proveedor deja a la USS Tunal de los mantenimientos preventivos programados y los mantenimientos correctivos que le han realizado a los equipos y se evidencia que el equipo de coagulación “Humaclot Pro” fue intervenido más de 25 veces en el año, además aclara la bacterióloga que el proveedor ha dejado de entregar muchos más informes de los mantenimientos correctivos que le han practicado al equipo.
- ✓ Se evidencia igualmente para el equipo de inmunología “Centaurus Xp”, que se le han realizado más de 30 intervenciones con mantenimientos correctivos.
- ✓ Se evidencia que el equipo de coagulación “Humaclot Pro” no tiene comparación interlaboratorios con otros equipos pares para el control de calidad interno y externo.
- ✓ Se evidencia que el equipo de coagulación “Humaclot Pro” y el equipo de microelisa, no tiene evaluación de control de calidad externo valido.
- ✓ Se evidencia que el diligenciamiento en el formato de control de serologías no se registra en los tres turnos.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- ✓ Se solicita al área de microbiología, las actas del Comité de Infectología y bacteriología manifiesta no tenerlas, adicional se indaga por la política de Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias y comenta no conocerla, finalmente se indaga por el proceso para establecer los antibióticos y los puntos de corte y aclara que no fueron discutidos en el Comité de Seguridad del Paciente acorde al perfil epidemiológico de la institución sino de acuerdo a la guía del CLSI 2017; se sugiere exponer el tema en el Comité para establecer los antibióticos y perfiles de resistencia de acuerdo a las condiciones clínicas atendidas en la institución.
- ✓ Se solicita a la Jefe Francy, la resolución de la conformación y funciones del Comité de Infecciones, quien manifiesta que dicho comité no está conformado, sino que está incluido en el Comité de Seguridad del Paciente.

Hallazgos en el área de microbiología:

- ✓ No hay registro en el formato de fallas activas de las muestras contaminadas.
- ✓ No hay registro en el formato de solicitud de nuevas muestras.
- ✓ Se habla con bacterióloga de la sección, acerca de la solicitud de nuevas muestras y manifiesta que la persona encargada de hacer dicha solicitud es la Dra. Marlen, pero ella expresa que el área nunca pasa la novedad.
- ✓ No hay registro en el libro de control de la clase de muestra de los cultivos de hongos, ni de la fechas de revisión.
- ✓ No hay registro de reportes preliminares, habiendo quedado como oportunidad de mejora dentro de un plan de mejoramiento de eventos adversos y el cual no se le ha hecho el seguimiento correspondiente.
- ✓ Se evidencia que en el libro de control se registra con letra ilegible y tachones.

Se revisa los registros de productos no conformes (resultados), 2017 los cuales son revisados por la funcionaria encargada dos meses al mes y se encuentra lo siguiente:

Mes	N. muestras pendientes
Agosto	102
Septiembre	100
Octubre	230
noviembre	180
diciembre	220

No se evidencia planes de mejora y seguimiento frente al número de muestras pendientes por reportar preliminares y definitivos encontrado en dicho registro.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.1.6 SERVICIO TRANFUSIONAL

Hallazgos

- ✓ No se evidencia Convenio y/o contrato vigente con un Banco de Sangre para el suministro de sangre y componentes sanguíneos.
- ✓ No se evidencia socialización de guía para formulación de sangre y hemocomponentes.
- ✓ No se evidencia socialización de procesos, procedimientos y/o actividades documentados y divulgados, en los servicios, en cuanto a la asepsia y antisepsia para el manejo del procedimiento de transfusión sanguínea.
- ✓ No se evidencia en el Registro de entrega para incineración de bolsas de sangre y de las unidades de sangre o hemocomponentes descartadas la totalización de las bolsas.
- ✓ No se evidencia análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas correctivas documentadas.
- ✓ Según resolución 0761 de 2017, se crea el Comité Hospitalario de Transfusión sanguínea en la Subred Sur y se reglamentó la periodicidad de las sesiones cada tres meses a partir de la fecha de expedición y se evidencia actas del comité de fechas noviembre y diciembre.
- ✓ No se evidencia socialización y medición de adherencia por servicios del procedimiento de transfusión sanguínea.
- ✓ No se evidencia socialización y medición de adherencia por servicios del proceso de hemovigilancia.
- ✓ No se evidencia reporte al comité de hemovigilancia de los casos presentados en el servicio.
- ✓ Se evidencia que en las actas de socialización del control de calidad externo, hay falencia en la digitación del mes, no están las firmas completas de los participantes.
- ✓ Se evidencia que en el periodo enero a noviembre de 2017 fueron desechadas 200 unidades, siendo el primer motivo "plasma descongelado sin usar".
- ✓ Se evidencia que no hay control, acción de mejora y seguimiento a la causa que representa mayor porcentaje en las unidades desechadas.
- ✓ No se evidencia registro de no conformidades de muestras rechazadas.

Observación

- ✓ No se evidencia fecha de envío del Registro a la Entidad Departamental o Distrital, sobre la estadística mensual de sangre y componentes sanguíneos transfundidos.

Respuesta Subred:

En la página de la Red Distrital de Bancos de Sangre se evidencia que durante todo el 2017 se informó oportunamente la estadística mensual, por lo que se cuenta con calificación de 10 en todos los meses. Se anexa impresión.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.1.7 PATOLOGIA

Hallazgos

- ✓ No se evidencia control de calidad externo.
- ✓ Se solicita el registro de temperatura y humedad del almacén de insumos y reactivos el cual se evidencia con logo de "Hospital Tunal", observando que aún no se implementa el de la subred sur.
- ✓ No se evidencia socialización y medición de adherencia del proceso de descarte de muestras.
- ✓ Se evidencia que las muestras de otras unidades de la Subred no son trasladadas dentro de las 24 horas siguientes a la realización del procedimiento.
- ✓ Se evidencia que se contrató con laboratorios externos para lectura de muestras patológicas, ya que el recurso humano que tiene la Subred es el mismo de cuando estaban por hospitales, se evidencia lo siguiente.

COLCAN

NOVIEMBRE 24	400	Se solicita información en patología y se obtiene que se han recibido 624 resultados de 984 remisiones desde noviembre 24 de 2017 a la fecha 29 enero de 2018 quedando pendiente 360.
DICIEMBRE 26	120	
DICIEMBRE 27	464	

INPAT

REMITIDAS		RESULTADO		DIA DE REMISION	FALTAN
DICIEMBRE 27	100	ENERO 19	79	DICIEMBRE 29	21
DICIEMBRE 29	100	ENERO 22	27	DICIEMBRE 27	20
ENERO 02	100	ENERO 23	32	DICIEMBRE 27	
ENERO 06	100	ENERO 24	81	ENERO 06	19
ENERO 22	100	ENERO 26	21	DICIEMBRE 27	
				ENERO 22	100
				ENERO 02	100
TOTAL REMITIDAS	500	TOTAL	240	-----	260

3.1.8 IMAGENOLOGIA DIAGNOSTICA

Hallazgos

- ✓ No se cuenta con oportunidad para ecografías de abdomen riñón vías urinarias, si la cita se pide el 11 de diciembre se da la cita para el 5 de enero. (26 días) y las ginecológicas están para el 23 de diciembre (13 días).

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- ✓ No se cuenta con oportunidad para la toma de rx, se pide una cita el 11 de diciembre se da para el 9 de enero (29 días) con lectura a 15 días por radiología.
- ✓ Eco doopler oportunidad para la toma (40 días) si se pide el 11 de diciembre se da la cita para el 19 de enero con lectura por el radiólogo a 15 días.
- ✓ no se cuenta con un cronograma ni auditorias interna del área de imagenologia diagnostica.

Observación:

- ✓ No se cuenta con integralidad de la historia clínica las imágenes y lectura de los exámenes, no son reportados directamente a la historia clínica

Respuesta Subred:

Programa iruko

3.1.9 MANTENIMIENTO

Hallazgos

Se escogen tres servicios para revisar las hojas de vida de los equipos biomédicos, laboratorio clínico, urgencias, uci.

- **Laboratorio Clínico** se revisan 45 equipos biomédicos de los cuales se observa un incumplimiento al cronograma de mantenimiento preventivo en un 92% y un cumplimiento del 8%.
- **Servicio de Urgencias** se revisan 19 equipos biomédicos incumpliendo con el cronograma de mantenimiento preventivo en un 68% y un cumplimiento del 32%.
- **Unidad de Cuidado Intensivo** se revisan 18 equipos biomédicos observando un incumplimiento del 39% al cronograma de mantenimientos preventivos y un cumplimiento del 61%

3.1.10 CONCLUSIONES

- ✓ Los resultados de las muestras procesadas deben ser exactos, precisos, específicos y comparables con los de otros laboratorios, de allí la necesidad de implementar o ajustar un sistema de calidad que garantice la excelencia en los procesos.
- ✓ La tecno vigilancia debe ayudar a la identificación, prevención y resolución de los eventos o incidentes relacionados con el uso de dispositivos biomédicos por medio de la gestión del riesgo con el fin de disminuir la carga de morbi-mortalidad.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- ✓ Se requiere implementar inmediatamente patrones para verificación de parámetros para realizar ajustes necesarios a los equipos.
- ✓ Se requiere revisar el perfil de los funcionarios que están actualmente asignados para el manejo del almacén de insumos, reactivos, dispositivos médicos y medicamentos, ya que se evidencia que la rotación de los insumos no es la adecuada para el nivel de complejidad y el aumento en las remisiones al laboratorio externo (colcàn) por falta de reactivos.
- ✓ Al no garantizar la oportunidad de entrega de resultados de los estudios realizados por el laboratorio clínico, al no garantizar los insumos suficientes para la toma de las diferentes muestras y al no tener un control adecuado de las muestras recibidas para sus respectivos estudios, se está generando un incumplimiento de calidad tan grave como es no brindar el tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes que lo necesitan y podría aumentar su estancia hospitalaria, generando también un aumento de recursos económicos ya que se tienen que utilizar más insumos y en ocasiones repetir los estudios.
- ✓ Al no tener una infraestructura adecuada en el laboratorio clínico pisos, paredes, depósito final de desechos, se corre el riesgo de encontrar resultados alterados. al no tener una fácil limpieza y desinfección de estas áreas la proliferación de microorganismos.
- ✓ Al no tener una oportunidad adecuada para la toma y lectura de exámenes diagnósticos tanto ambulatorios como intrahospitalarios los pacientes corren el riesgo de no tener un tratamiento oportuno, esto podría generar un aumento económico tanto en tratamientos médicos como en aumento de estancias si el paciente está hospitalizado.
- ✓ Al no cumplir con el cronograma de mantenimientos preventivos corremos el riesgo de tener equipos que posiblemente entreguen resultados erróneos o que definitivamente dejen de funcionar aumentando el riesgo de tener tratamientos inadecuados y posiblemente invirtiendo más en repuestos.
- ✓ Al tener muestras patológicas sin descartar se corre el riesgo de crecimiento de microorganismos y entre más tiempo tengan sin descartar mayor es su capacidad de proliferación.

3.1.11 RECOMENDACIONES:

- ✓ Realizar cronograma de sensibilización y trato amable hacia los clientes internos y externos.
- ✓ hacer un estudio de cargas laborales tanto a auxiliares como a bacteriólogas.
- ✓ colocar un dispositivo electrónico en la entrada del laboratorio para llevar un control de las entradas y salidas del personal.
- ✓ Realizar cronograma de capacitaciones continuas al personal para implementar políticas de trabajo (formatos, manuales, procesos, procedimientos, guías, etc.).

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- ✓ Realizar cronograma de disponibilidad del personal para tener en cuenta en caso de contingencia.
- ✓ Señalar los timbres existentes para el acceso de los usuarios a la información en el laboratorio.
- ✓ Implementar el proceso de atención priorizado (gestantes, tercer edad, discapacitados)
- ✓ Diseñar estrategias que permitan la supervisión constante, con el fin de dar el máximo cumplimiento a la norma y tener altos estándares de calidad en cada uno de sus procesos, garantizando un alto nivel de calidad en la prestación de los servicios.
- ✓ Diseñar formato de registro de solicitud de mantenimiento correctivo para tener mayor control sobre las acciones correctivas de las fallas de los equipos.
- ✓ Darle un manejo adecuado al almacén de insumos, reactivos, dispositivos médicos y medicamentos, con las respectivas indicaciones dadas por el Invima.
- ✓ Diseñar dentro del consentimiento informado el número de documento del usuario, y el nombre del acompañante o responsable.
- ✓ Unificar los diferentes almacenamientos temporales o colocar termo higrómetro en cada uno de ellos para el monitoreo de temperatura y humedad
- ✓ Fortalecer la cultura de reporte de eventos adversos.
- ✓ Fortalecer el equipo de seguridad del paciente en el tema de eventos adversos.
- ✓ Revisar el proceso de reporte, análisis, plan de mejoramiento y seguimiento a los eventos adversos.
- ✓ Diseñar estrategia de verificación y control por parte de la coordinadora de consulta externa de la toma de muestras acerca de higienización de manos, aplicación de correctos de medicamentos, fase pre-analítica, proceso de priorización de usuarios, derechos y deberes, procedimiento de ven punción.
- ✓ Creación Comité de Infectología.
- ✓ Verificación diaria de reporte preliminar en sistema.
- ✓ Crear estrategia de Socialización del Convenio y/o contrato vigente con un Banco de Sangre para el suministro de sangre y componentes sanguíneos.
- ✓ Crear estrategia de socialización de guía para formulación de sangre y hemocomponentes.
- ✓ Crear estrategia de socialización de procesos, procedimientos y/o actividades documentados y divulgados, en los servicios, en cuanto a la asepsia y antisepsia para el manejo del procedimiento de transfusión sanguínea.
- ✓ Diseñar en el Registro de entrega para incineración de las unidades de sangre o hemocomponentes descartadas la totalización de las bolsas.
- ✓ Hacer seguimiento a los análisis de los reportes del control de calidad y a la toma de medidas correctivas documentadas.
- ✓ Hacer seguimiento al cumplimiento de las reuniones cada tres meses del comité hospitalario de transfusión sanguínea

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- ✓ Crear estrategia de socialización y medición de adherencia por servicios del procedimiento de transfusión sanguínea.
- ✓ Crear estrategia de socialización y medición de adherencia por servicios del proceso de hemovigilancia.
- ✓ Crear estrategias para aumentar reporte al comité de hemovigilancia de los casos presentados en el servicio.
- ✓ Hacer seguimiento a las actas de socialización del control de calidad externo, para que estén completamente diligenciadas.
- ✓ Se evidencia que no hay control, acción de mejora y seguimiento a la causa que representa mayor porcentaje en las unidades desechadas "plasma descongelado sin usar".
- ✓ Crear estrategias para aumentar el diligenciamiento del registro de no conformidades de muestras rechazadas.
- ✓ contratar un control de calidad externo.
- ✓ Implementar en el registro de temperatura y humedad del almacén de insumos y reactivos el logo de la subred sur.
- ✓ Crear estrategias de socialización y medición de adherencia del proceso de descarte de muestras.
- ✓ Crear estrategias y establecer lineamientos para que las muestras de otras unidades de la subred sean trasladadas dentro de las 24 horas siguientes a la realización del procedimiento.
- ✓ Realizar e implementar un análisis de cargas laborales, ya que por exceso de muestras recibidas, se trasladaron muestras hacia dos laboratorios externos y teniendo como respuesta entre 30 y 45 días la lectura.
- ✓ Garantizar un mantenimiento y/o infraestructura que cumpla con los mínimos requisitos de habilitación
- ✓ Implementar una estrategia que garantice la entrega oportuna de los resultados de laboratorio clínico, garantizar la existencia permanente de insumos para la toma de muestras
- ✓ Establecer un sistema de información que permita la integralidad de la historia clínica con los resultados de laboratorio clínico en tiempo real.
- ✓ Garantizar la oportunidad de la toma de exámenes de imageología diagnóstica y la lectura por parte del radiólogo
- ✓ Garantizar la disponibilidad permanente (24 horas) de radiólogo para cumplir con mínimo requisito de habilitación para institución de alto nivel.
- ✓ Establecer un sistema de información que permita la integralidad de la historia clínica con las imágenes y lecturas de estudio realizados en imagenología diagnóstica.
- ✓ Cumplir con los cronogramas de mantenimientos preventivos a los equipos biomédicos, soportando estos en las respectivas hojas de vida de cada equipo

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

4. AUDITORIA DE SISTEMAS DE INFORMACION

**Controles existentes para las
amenazas o causas de riesgo
identificadas**

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORIA	AUDITORIA DE SISTEMAS DE INFORMACION
ITEM DEL CONTRATO	CLAUSULA CUARTA – LITERAL i)
INFORME - FRECUENCIA	BIMESTRAL
PARTICIPANTES	✓ AUDITOR DE SISTEMAS – YENCY QUINTERO
HORAS MES	90

INTRODUCCIÓN

La Revisoría Fiscal se permite presentar el alcance del trabajo de Auditoria para La Oficina de Sistemas de Información TIC, la base del análisis y procedimientos detallados de toda la información recopilada y emitida en el presente informe, que en nuestro criterio son razonables.

La Auditoría hace entrega de Segundo Informe Bimestral de los meses Octubre y Noviembre de 2017 de acuerdo al plan visitamos las Unidades con un muestreo en áreas y/o servicios de la siguiente manera:

- **USS TUNJUELITO:** Gestión Documental H.C, Costos, Archivo Central Villa Alsacia
- **USS TUNAL:** Salas de Cirugía, Farmacia salas de Cirugía, Farmacia Central, Contabilidad, Glosas, Contratación, Laboratorio (validación interfaz con Syac D.G).
- **USS VISTA HERMOSA:** Oficina sistemas de Información TICs
- **USS USME:** Facturación, Consulta externa, Enfermería, odontología, Redes
- **USS MARICHUELA:** Facturación, Farmacia, Control Prenatal de crecimiento y desarrollo, Ginecología y Obstetricia
- **USS SANTA LIBRADA:** Facturación, enfermería) se realizó con el fin de alcanzar unos objetivos claramente propuestos como son:

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- Obtener una visión global de la Oficina de Sistemas de Información TIC.
- Entender el entorno de software básico, identificando las seguridades, ventajas y desventajas que ofrece en las Unidades Visitadas.
- Conocer la organización y los procedimientos de los servicios que ofrece el área de Sistemas y Comunicaciones.
- Conocer los recursos con que cuenta las Unidades visitadas, en cuanto a infraestructura informática (sistemas, comunicaciones, ofimática).
- Verificar la existencia de políticas de operación, políticas de uso de los equipos, manual de usuarios, sistemas operativos y software instalado con su respectiva licencia, controles preventivos y correctivos de mantenimiento de los computadores y de la red.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- Determinar la habilidad de administración de la Oficina de Sistemas de Información TIC para manejar el proceso administrativo en sus fases de planeación, organización, integración, dirección y control de la misma.
- Verificar controles de almacenamiento masivo de información (Backups), evaluando seguridades en el Centro de Cómputo, así como procedimientos de respaldo en caso de desastre.
- Seguridad de las Bases de Datos, perfiles de usuarios y demás inherentes al proceso.
- Evaluación y análisis de riesgos de seguridad de la información.

ALCANCE

Se revisaran los controles existentes para las amenazas o causas de riesgo identificadas como críticas que podrían afectar la operación, así como el soporte a los procesos misionales y que se pueden presentar en los diferentes escenarios de riesgo (grupo de actividades en las que se podrían materializar las amenazas que dan origen a los riesgos). Estos se han venido validando de acuerdo a las visitas realizadas a las Unidades para este periodo, el detalle de los escenarios y las amenazas que se consideraran se presentan a continuación:

Id	Descripción de los Escenarios
1	Procesamiento y actualización de la base de datos por el software aplicativo
2	Utilización y control de las salidas del sistema de información y otros por parte del usuario
3	Administración de cambios al software aplicativo. (Incluir cambios a los parámetros del aplicativo)
4	Infraestructura y Redes

➤ Auditoría de sistemas Basada en Riesgos

La Auditoría se planea y desarrolla enfatizando en los riesgos inherentes críticos (E: Extremo; A: Alto, M: Moderado, B: Bajo) asociados con los procesos del modelo de operación de la empresa, los procesos de TI o las aplicaciones de computador.

El examen de la Auditoría tiene un enfoque más "proactivo y preventivo", que "reactivo o a posteriori".

El objetivo principal de la auditoría es: "Verificar que los procesos (de negocio o de TI) o sistemas, funcionan con eficiencia, eficacia y estén protegidos apropiadamente contra los riesgos críticos que pueden presentarse.

Se considera 2 (Dos) estados de riesgo:

Riesgo Potencial (Inherente): Riesgo asociado con la naturaleza de los

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

procesos u operaciones de negocio. En su estimación no se tienen en cuenta los controles establecidos.

Punto de partida de la Auditoría: Verificar que la empresa está protegida contra los riesgos potenciales críticos que podrían presentarse.

Riesgo Residual: Riesgo no cubierto por los controles establecidos.

Punto de llegada de la Auditoría: Determinar si el riesgo residual asumido por la empresa está dentro de niveles tolerables.

4.1 RESULTADOS DE LA AUDITORIA POR ESCENARIOS DE RIESGO

4.1.1 RESUMEN DE LA PROTECCION EXISTENTE Y EL RIESGO RESIDUAL

Id	Escenario	Riesgo Inherente	Protección	Riesgo Residual
I	Procesamiento y actualización de la base de datos por el software aplicativo	3: Alto	2:Mejorable	2: Moderado
II	Utilización y control de las salidas del sistema de información y otros por parte del usuario	3:Alto	3:Insuficiente	3: Alto
III	Administración de cambios al software aplicativo. (Incluir cambios a los parámetros del aplicativo)	3: Alto	3:Insuficiente	3: Alto
IV	Infraestructura y Redes	3:Alto	3:Insuficiente	3: Alto
	Promedio	3:Alto	3:Insuficiente	3: Alto

		Riesgo Residual				
Riesgo Inherente	4: Extremo					
	3: Alto			2,3,4		
	2: Moderado		1			
	1: Bajo					
		1:	2:	3:	4:	5: Muy
		Apropiada Mejorable Insuficiente Deficiente Deficiente				
		Protección Existente				

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

4.1.2 SITUACIÓN DE LA PROTECCIÓN EXISTENTE POR ESCENARIOS DE RIESGO

Escenario I. Procesamiento y actualización de la base de datos por el software aplicativo				
USS VISTA HERMOSA: Oficina de sistemas de Información TIC				
Id	Nombre de amenaza	Riesgo Inherente	Protección Existente	Riesgo Residual
1	Perdida de INTEGRIDAD de la información por enviar los datos a los campos de la BD sin que hayan sido INGRESADOS, filtrados y depurados en la capa cliente (formularios) en la generación de saldos del área de Cartera.	3: Alto	2:Mejorable	2: Moderado
	Promedio	3: Alto	2:Mejorable	2: Moderado

Id	Hallazgos	Recomendaciones
1	<p>USS VISTA HERMOSA: Oficina de Sistemas En este momento se realizan 3 cargues masivos de Migración los cuales son: Glosas, Respuesta o Tramite y Notas crédito, en las cuales el último mes de Octubre se migraron 13446 glosas, se tiene identificado que fue del registro 216892 al 230337, proceso de Migración de Respuesta o Tramite se ingresaron 13545 tramites del registro 183858 al 192295 y Notas crédito. No se evidencia instructivo de como realizan esta migración este cargue, se evidencia actas de los resultados de cargue. El sistema D.G realiza las GLOSAS una a una no en forma masiva, el área de glosas coloca por mesa de ayuda GLPI solicitud de migración de documentos y allí adjuntan el listado de facturas se realiza dos veces al mes los 15 y 30 aproximadamente envían información en una estructura ya definida por la Oficina de sistemas (Este proceso tiene varios pasos y se verifica conjuntamente con el área de Glosas y la Oficina de Sistemas de Información TICs.</p>	<p>El riesgo residual es Moderado ya que posee algunos controles es estable aproximadamente medio día se tardan en realizar estas tres migraciones. Sin embargo se recomienda validar este proceso con el proveedor SYAC para hacerlo como mejora al sistema de información para que las glosas se puedan realizar masivamente desde el sistema directamente sin acudir al apoyo técnico en la Oficina de sistemas documentar este proceso y/o realizar instructivo de los pasos a seguir, además se recomienda tomar como base la norma ISO27001 al procesamiento correcto en las aplicaciones para implementar mejores prácticas.</p>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Escenario II. Utilización y control de las salidas del sistema de información y otros por parte del usuario.				
Id	Nombre de amenaza	Riesgo Inherente	Protección Existente	Riesgo Residual
2	Perdida de EFICIENCIA por que la funcionalidad del SISTEMA no soporta adecuadamente los procesos y es necesario apoyarse en otros aplicativos, plantillas, formatos diligenciados manualmente, hojas de cálculo, etc.	3: Alto	3:Insuficiente	3: Alto
3	Perdida de EFICIENCIA del proceso porque las salidas generadas por el módulo (información en la pantalla, interfaces, reportes) no satisfacen las necesidades (No es clara, es incompleta, no es real, no se está utilizando etc.)	3: Alto	3:Insuficiente	3: Alto
	Promedio	3: Alto	3:Insuficiente	3: Alto

Id	Hallazgos	Recomendaciones
2.1	USS USME : Facturación consulta Se evidencia en el proceso de Odontología que llega el paciente por primera vez debe desplazarse al consultorio Odontológico para que el profesional le de códigos escritos en un papel para ver que le van a realizar en su consulta y luego se acerca a facturación para que pueda proceder a hacer la respectiva factura, estos casos son: 1. <u>Examen clínico</u> (cuando ya ha pasado más de seis meses que no ha venido el paciente o es por primera vez) 2. <u>Revaluación</u> se hace cada seis meses y tercero <u>Urgencia</u> : Si es una urgencia se escribe el diagnostico el cajero solicita la autorización y odontología realiza el proceso.	Se recomienda validar este proceso ya que este desplazamiento al consultorio odontológico donde el profesional está atendiendo otro paciente interrumpe y es poco práctico, validar conjuntamente con Oficina de Sistemas de información y Odontología si se dejar unos códigos ya teniendo en cuenta los tres tipos de casos (Primera vez, revaluación y urgencia) para que el facturador pueda realizar la factura y el paciente evite desplazarse si es posible.
2.2	USS MARICHUELA Odontología: Se evidencia que los facturadores le entregan impreso las facturas de los pacientes que van atender diariamente al odontólogo, los odontólogos se quedan con esas facturas como control tienen esas impresiones de citas cumplidas e incumplidas, nos informan	Se recomienda validar este permiso de verificar el reporte de citas cumplidas e incumplidas para los Odontólogos ya que en este momento están guardando las facturas las cuales deben ser entregadas en su totalidad a los pacientes, además se desperdicia papel y no es viable para el ahorro ambiental, eso se debe validar conjuntamente

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

	que entregan la factura a los pacientes que la soliciten y la vuelven a imprimir para tenerla ellos, de lo contrario las guardan y luego las usan como hojas de reciclaje. Preguntamos y solo el profesional de enlace puede verificar este reporte de citas cumplidas e incumplidas.	con el Líder del proceso y la Oficina de Sistemas de Información TIC.
2.3	<p>USS TUNJUELITO <i>Gestión documental:</i> Cuando se solicita copia de la Historia Clínica el paciente o un tercero registra la solicitud por medio de un formato físico, se relaciona por medio de un Excel dicha solicitud, dentro de este Excel se tiene el número de radicado quien lo solicita, el nombre de la historia clínica # de identificación la unidad y fecha de envío de correo cuando vienen estas solicitudes por parte de la fiscalía contraloría o cualquier ente externo luego se radica por Orfeo en recepción esta solicitud, se hace el envío del formato de solicitud al archivo central donde recopilan la información de la Historia Clínica y envían por correo la copia de la H.C escaneando todos los anexos y físicamente lo envían con el mensajero, luego se llama a la persona que solicito dicha H.C a informarle que ya se encuentra la copia de la lista y puede pasar por ella. (Todos dejan firma de entrega y recibido de esta H.C). Todo lo manejan por medio de Excel y Orfeo aún no se encuentra centralizada la H.C en Dinámica gerencial. Tampoco se puede llevar el control en D.G de quienes solicitaron y en que fechas estas copias de H.C se mantiene control en Excel.</p>	Se recomienda validar que la información quede en su totalidad en Dinámica gerencial para que esté completa con todos los pacientes la información anexos y demás ya que en este momento tiene una parte de la información más no en su totalidad. Validar con ingeniero Sandoval, también si se puede manejar un control de la información de quien genera este tipo de solicitudes en que fechas en dinámica gerencial.
2.4	<p>USS TUNJUELITO <i>Costos:</i> En Visita en Octubre se evidencia que El módulo de costos aún no se ha implementado se encuentra en proceso de parametrización, se evidencia que varios procesos lo realizan formulados en hojas de Excel ejemplo para Planta se descarga el archivo de nómina por persona y centro de costo de DG se realiza conciliación de pagos con contabilidad y se deben depurar los centros de costos manualmente. En Contratistas se genera un balance de</p>	<p>Se recomienda que todos los módulos se encuentren ya implementados y en producción lo antes posible para mantener la información en línea y disponible para toda la Sub Red Sur.</p> <p>La Oficina de sistemas nos Informa que este módulo saldrá a producción a finales de Noviembre de 2017.</p>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

	<p>prueba desde D.G a Excel y se toman los archivos de contratación que llegan por medio de correo en otro archivo Excel y de acuerdo a las horas o porcentajes se diligencia manualmente esta distribución, por rotación de personal se va actualizando por el líder de cada servicio, cada líder firma la certificación de las horas que es enviada a personal y posteriormente a costos, se genera archivo con estructura enviada de of. de sistemas este proceso se demora el usuario casi 8 días en colocarlo consolidado, distribuido organizado y enviarlo a archivo plano, lo cual es demorado este proceso y con riesgos de error por la manualidad en los datos.</p>	
2.5	<p>USS TUNJUELITO Costos: En nuestra visita en Octubre se valida si después de la conciliación con contabilidad existe un documento firmado por ambas partes tanto costos como contabilidad como conciliación final pero nos responden que por ahora no se va a implementar el próximo mes con un formato especial.</p>	<p>Se recomienda mantener un control de estas conciliaciones firmados por los involucrados ya que es un método de control mientras implementan el modulo.</p>
2.6	<p>USS TUNAL Salas de Cirugía: Se evidencia en nuestra visita en Octubre que se manejan varios formato aun manualmente que son: 1. Hoja de unidad de cuidados pos-anestesia, registro de anestesia, lista de chequeo para traslado de pacientes, hoja de enfermería de cuidados pos anestésicos es cuando sale a recuperación de cirugía y es muy diferente a la nota de enfermería normal, en este momento no están ingresando información a D.G porque no poseen internet ya que tienen portátiles y requieren wifi nos informan que ya hicieron solicitud a la Oficina de sistemas por medio del GLPI solicitando la wifi y más computadores.</p>	<p>Se recomienda validar y sistematizar estos formatos ya que aún se encuentran realizando manualmente y está información no estará en el Sistema de Información D.G.H, se recomienda validar la conexiones de internet y dotar a las Unidades de servicio de los equipos necesarios para cumplir con el objetivo de automatizar procesos y optimizar recursos este trabajo se recomienda realizarlo conjuntamente la Oficina de sistemas con las unidades asistenciales.</p>
3.1	<p>USS TUNAL Medicamentos Farmacia de salas de cirugía: En las salas de cirugía los medicamentos los registran en físico las enfermeras a la hoja de tratamiento porque en el momento de registrarlos en el sistema aparece que farmacia no los ha descargado. Y esta hoja física se archiva en la H.C. Al validar se evidencia que llega la formula física a Farmacia de</p>	<p>Se debe validar este proceso ya que con la visita a Farmacia de salas de Cirugía el Ingeniero Jorge Sandoval quedo de revisar este punto para ver qué es lo que estaba pasando en Dinámica gerencial.</p>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

	sala de cirugía, la cargan en D.G H en suministro a paciente, Ejemplo colocan el # paciente y la bodega TX04 y luego ingresan producto a producto y graban, pero afecta en el momento que digita enfermería ya que no pueden chequear el "Aplicado"	
3.2	<p>TUNAL Farmacia: Se valida que aun llegan formulas manuales el usuario manifiesta que estos casos son esporádicos en caso que el medicamento no se encuentre en el sistema creado o no este en sus inventarios, por lo tanto Farmacia escanea la formula hace solicitud por correo electrónico a compras, compras procede a adquirir el medicamento lo compra y crea el producto en el sistema les avisa a Farmacia que ya está creado y farmacia le solicita al servicio que haga la solicitud por D.GH y cuando llega la orden se entrega al respectivo servicio. Se evidencia una del 22 de octubre de Ivabradina tableta # 90 que no se encontraba en el sistema. (Validar con sistemas y compras)Es telefónicamente y/o por correo que compras confirma a farmacia que ya creo dicho código se ve el riesgo de olvido omisión o error humano.</p> 	Está pendiente validar proceso con compras porque se presenta esto.
3.3	<p>USS TUNAL Contabilidad: Se evidencia en la conciliación con Nomina del mes de Septiembre de 2017 "Se realizan ajustes a seguridad social según reporte de Mi planilla y a las provisiones generadas en el sistema de información. Dichos movimientos se han continuado realizando de forma Manual por parte de contabilidad estando a la espera de la respectiva verificación y parametrización en el Sistema de información D.G de estos conceptos por parte de las áreas de talento humano y sistemas", El proceso es que Nomina</p>	Se recomienda parametrizar y formular lo antes posible estas actualizaciones de acuerdo a la resolución 5858 y 2388. La Oficina de Sistemas nos manifiesta que estará listo en la versión que será actualizada a finales del 2017)

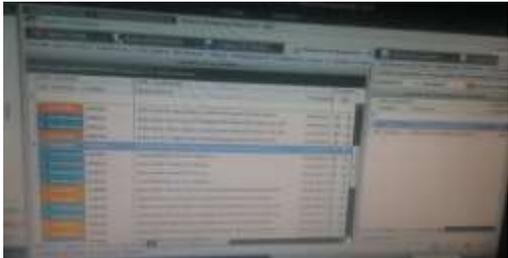
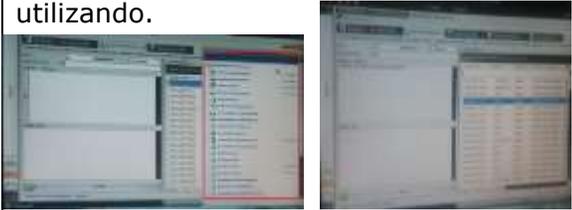
	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

	<p>entrega relación de los conceptos de Nomina del mes que bajan del sistema D.G y envían un Excel de aportes de seguridad social Mi planilla, Nomina lo sube a D.G a través de un comprobante que se llama PN cuando se revisa este comprobante no es igual al que está en Mi Planilla (Se deben ajustar manualmente para que queden igual) Se valida con sistemas y efectivamente se encuentra en proceso de parametrización y formulación ya que cambio por la resolución 5858 de Noviembre de 2016, La resolución 2388 de Junio de 2016 y el decreto 1990 de 2016 lo cual afecta al aporte de Fondo de solidaridad Pensional y autoliquidación (Q es la planilla de aportes) seguridad social.</p>	
3.4	<p>USS MARICHUELA: <i>Ginecología y Ginecobstetra:</i> Se evidencia que no se encuentra esta información de ayudas diagnosticas como ecografías en el sistema Dinámica gerencia, el Equipo Mindray es de biomédica y se envían los resultados por CD a los pacientes, y adjuntan una hoja en Word los resultados de los cuales existen 7 formatos donde son físicos y esta información de los resultados tampoco se encuentra en dinámica gerencial, además estos formatos poseen título del encabezado como "Hospital de Usme I nivel S.A.S " y no se encuentra como Sub Red Sur. Las Imágenes diagnosticas Rayos X; Cardiología, Imagenologia, radiología (En este momento los programas de Radiología son: HIRUKO-Actual en Meissen y Tunal (Aplicativo Web el servidor es del proveedor) SUNAPSE Tunal (solo como consulta y los usuarios solicitan en sistemas directamente las copias de estos exámenes ya que es un sistema complejo para su consulta para usuarios).</p>	<p>Se recomienda validar interfaces con los aplicativos que manejan las ayudas diagnósticas, validar en centralizar proveedores tener el mantenimiento preventivo y correctivo de estos servidores en su totalidad, además se recomienda validar los formatos que se están manejando manualmente para automatizarlos en Dinámica Gerencial para que repose esta información directamente en el sistema ya que se pierde control al tener información aislada en un Word guardada en un PC ya que este riesgo puede afectar la disponibilidad, integridad, efectividad de la información. De igual manera validar en todas las USS la distribución de papelería con otra razón social y no la de la Sub red Sur.</p>

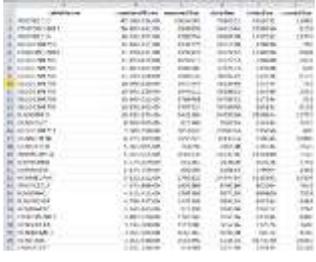
	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

	<p>El sistema CARESTREAM : Lo manejan en Tunjuelito y Vista hermosa: Consultan las imágenes dentro de la red (4 estaciones de trabajo para consultar) Es Actual (El servidor forma parte de la Subred es adquirido y no se evidencia soporte a este servidor por parte del proveedor)</p> 	
3.5	<p>USS USME: <i>Facturación</i> Se evidencia que en dinámica gerencial no tiene conexión o interfaz con el digiturno, además no lo están manejando de la mejor manera para los pacientes lo cual impide tener unas estadísticas reales en los reportes de atención de triage en esta Unidad, se evidencia que entra el paciente el vigilante lo apunta como control en un libro ingresa el paciente a enfermería a que le tomen los signos vitales luego pasan a facturación y allí le entrega el turno y luego es llamado por el médico, se pierde la trazabilidad de hora de llega y a la hora de atención a estos pacientes ya que pasa primero por valoración de signos vitales y posteriormente le entregan el turno.</p>	<p>Se recomienda validar el control de entrega de digiturno para reflejar una trazabilidad, indicadores y poder ver estadísticas entre otros, además a nivel gerencial y administrativo estas estadísticas ayudarían a la toma de decisiones, planes de acción a las áreas correspondientes. Además se recomienda validar el proceso de interfaz de Dinámica gerencia con el digiturno para centralizar.</p>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

<p>3.6</p>	<p>USS USME: Enfermería Se evidencia que existe medicamentos que no despacha la farmacia y aparece como VENCIDOS cuando revisamos es que no se encuentra parametrizada la multidosis en el sistema ejemplo los Inhaladores (Ipratropio bromuro 0,02 MG Inhalador 200 dosis) También pasa con el acetaminofén por ejemplo el Inhalador ya que el Doctor tiene que traer desde el folio anterior la fórmula del paciente y reformularla en Dinámica gerencial se ve como si farmacia no despachara ya que aparece como estado VENCIDA, si existieran indicadores, estadísticas y reportes con esta información no es real ya que no lo manejan por despacho sino por multidosis y no aplicaría para este tipo de medicamentos que vienen en presentaciones diferentes.</p> 	<p>Se recomienda validar en el sistema la parametrización de multidosis para mitigar este tipo de eventos ya que no es real la información suministrada por el sistema en el momento de la consulta.</p>
<p>3.7</p>	<p>USS USME y SANTA LIBRADA: Enfermería Se evidencia que no existe un protocolo de Notas de enfermería nos informa que no conoce el actual, se basan de uno del año 2011, se verifica como realizan las notas de enfermería y las alimentan cada dos horas en el sistema pero las demás opciones en el menú como Actividades de enfermería no se utiliza, informa que así fue la capacitación. El sistema tiene la opción de signos vitales en el menú de actividades de enfermería y demás pero no la están utilizando.</p> 	<p>Se recomienda validar internamente en el Servicio de Enfermería en el Proceso de notas y el menú del sistema Dinámica gerencial que se encuentra para ser utilizado , además se recomienda realizar planes de capacitación a los usuarios mejorando la calidad de servicio, de oportunidad y eficacia en los procesos manejados en cada módulo</p>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

<p>3.8</p>	<p>USS TUNAL Contabilidad: Se evidencia que para realizar el reporte de RECALCULAR SALDOS lo hacen por cuenta contable por la cantidad de registros cuando se hace total se satura o se bloquea el sistema se realiza la solicitud por medio de la mesa de ayuda GLPI para que la Oficina de sistemas realice este reporte ya que lo deben correr en horas de la noche ya que el sistema bloquea si se ejecuta durante el día este reporte. Se valida con la Oficina de sistemas de Información y se evidencia en las tablas que existen más de 45 millones de registros en la tabla IFNCF2017. Se identifica 2 procesos donde se demora el sistema en procesar y llega a bloquearse totalmente los cuales son: 1. Proceso de Contabilización con NIFF 2. Generación del informe de Facturación detallada la Oficina de sistemas la envía en Access a Cartera por la misma cantidad de registros que ya no se puede manejar en un Excel.</p> 	<p>Se recomienda validar la infraestructura realizar pruebas de disponibilidad y de capacidad de los servidores probar concurrencia, pruebas de estrés para lograr tomar acciones y mitigar estos eventos ya que estos informes los deben ejecutar directamente las áreas no depender de la oficina de sistemas para generarlos. Un sistema seguro debe mantener la información disponible para los usuarios. El sistema, tanto hardware como software, debe mantenerse funcionando eficientemente y ser capaz de recuperarse rápidamente en caso de fallo, lo cual en este momento se debe mejorar. La Oficina de Sistemas nos informa que para el proceso de Contabilización de las NIFF (El proveedor SYAC está revisando para mejorar procesos de concurrencia).</p>
<p>3.9</p>	<p>USS MARICHUELA Farmacia: Visita del 21 de Noviembre: Nos informa que el Hipertenso es la población más alta, dispensan en los salones comunales citando los pacientes para entregarle los medicamentos y luego trae las formulas firmadas con el recibido. Se pregunta si puedo evidenciar cuantos medicamentos le han entregado a cada paciente la regente entro buscando en D.G por # de cedula de cada paciente por cada mes no sabía sacar el informe por Dinámica, se le explico a la enfermera regente como hacerlo con la Ingeniera que me acompañaba este día en la visita. Se evidencia que el sistema no alerta cuando ya se completa la cantidad de dosis formulada o no alerta un control de</p>	<p>Validar si Dinamia Gerencial tiene un parámetro para poder controlar y alertar las cantidades en el momento de descargar en el sistema y muestre cantidad ya descargada y la cantidad que falta por descargar de cada paciente de acuerdo a la formulación para cada paciente directamente en el momento de la digitación de las enfermeras. Además se recomienda que el proceso sea validado detalladamente de entrega a los pacientes para cumplir con los tres anillos de control preventivo, detectivo y correctivo. (Validar este proceso la parte asistencia)</p>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

	<p>las cantidades ya entregadas o sacadas del inventario, se debe validar con el reporte manualmente y comparar estas entregas al hipertenso. (Validar con Sistemas como verifica un profesional cuanto medicamento le ha entregado a un hipertenso cuando tiene que ir por su medicina cada dos meses o cada mes? como controla no darle más de lo indicado que alerta coloca el sistema)</p>	
3.10	<p>USS TUNAL: Contratación: Se evidencia que este Modulo NO se encuentra en producción en el sistema de Información Dinámica gerencial, en este momento manejan el sistema de gestión de Procesos que antes de la fusión lo manejaba V.H y ahora quedo para la subred Sur, llevan las matrices en Excel ya formuladas manejan 4 archivos 1.Remuneración en horarios, 2.PIC salud Publica, 3.Asistencia-Dirección De hospitalización y 4.Asistencial: Demás direcciones son aproximadamente 3970 contratistas manejan contratos desde 15 días y se debe realizar este proceso a todos. Se está validando internamente ya que por directriz del ministerio se debe implementar CECOP2. En este momento ingresan manual el valor de la hora según corresponda si es ambulatorio, hospitalario, urgencias, se sube este archivo de Excel al aplicativo de contratación y este genera el # de contrato, el acta de inicio si corresponde y la solicitud de registro, todo se imprime se organiza se envía punteado, radican las minutas pasan a gerencia para que sean firmados todos los contratos y retornan las carpetas a Contratación ya firmadas. De esta forma se trabaja en Excel lo cual tiene riesgos de error humano, no se cuenta con la seguridad en la información y disponibilidad en línea de esta.</p>	<p>Se recomienda validar lo más pronto posible la implementación de este módulo Ya que en Dinámica Gerencial ya se encuentra disponible para entrar a producción, así que se debe validar su alcance de igual manejar CECOP2 para mitigar estos riesgos y poder tener disponibilidad de la información en línea y con la seguridad requerida según norma ISO 27001 y SGIS (Sistema de Gestión de Seguridad de la Información)</p>

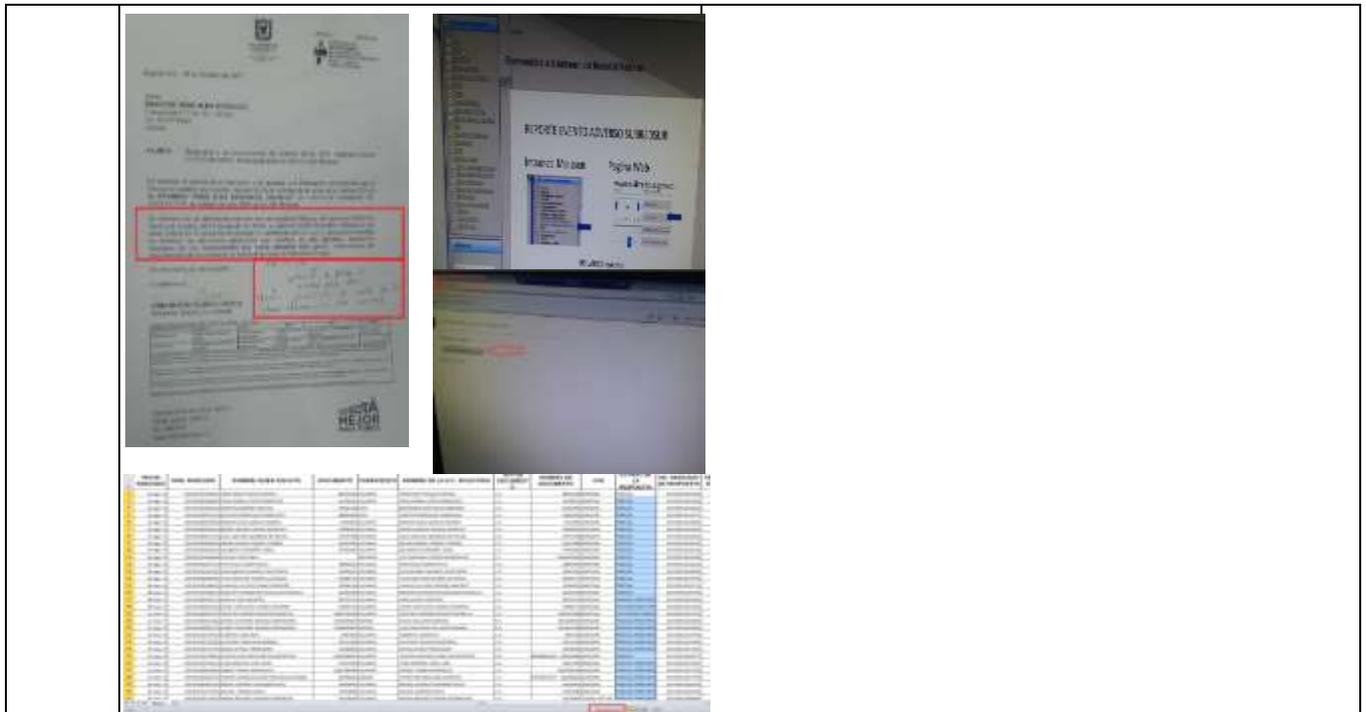
	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.11	<p>TUNAL <i>Laboratorio y Oficina de Sistemas de Información:</i> En este momento se encuentra en pruebas de parametrización para finales de noviembre implementar la Interfaz con Dinámica gerencial se validó todo el proceso actual, se entrega a cada paciente un usuario y contraseña personal para entrar a un link en internet y ver sus resultados de laboratorio, en la implementación con SYAC no se evidencio esto se espera la salida a producción para ver este proceso. Era para el mes de Julio por suspensiones se realizará para mes de Noviembre de 2017 hubo las siguientes suspensiones: Primera suspensión: Se valida con Syac que la salida a producción del módulo de laboratorio se tenía contemplada para el 31 de Julio de 2017, por lo siguiente se revisó los parámetros se evidencio que los exámenes de química no estaban parametrizados con comprolab y ya que debía tener la misma información de parámetros de resultados tuvieron que hacer una depuración en la B.D los cuales fueron 1377 exámenes. Se realizó plan de acción y se creó esto, luego del 1 al 18 de Septiembre (18 Días), 2 al 11 de Octubre (10 Días) y 30 de Oct al 16 Nov (18 Días) en total mes y medio el cual afecto el cronograma inicial también ya que estas suspensiones es porque los consultores de SYAC no podían apoyar a la Sub Red Sur porque no estaba el pago al día por lo tanto el sistema seguía operando normalmente pero las actividades del proyecto de implementación se quedaba parada por este pago.</p>	<p>Se recomienda que el proyecto siga marchando y a la Subred Sur cumplir con los pagos especificados con el proveedor para evitar estos lapsos de tiempo en que no se puede avanzar con el proyecto con la ayuda idónea de los consultores de Syac e incumplir con los objetivos y fechas trazadas. Se espera salida de este módulo de Laboratorio a producción a finales de Noviembre de 2017. Se recomienda validar procesos documentar pruebas y tener en cuenta que la fase final de todo proyecto es el cierre, que aparentemente es una etapa sencilla pero no lo es. Precisamente por su aparente sencillez, los procesos de gestión de los proyectos que corresponden a las áreas de conocimiento se combinan en cinco grupos principales: inicio, planificación, ejecución, control y cierre, contiene elementos como la terminación de los detalles técnicos faltantes del proyecto. También se considera la auditoría de los trabajos para asegurar que están completos. Seguidamente debe realizarse la transferencia del servicio o resultado final. Tras ello vienen las actualizaciones de los documentos. Es de alta importancia implantar políticas en la Sub Red Sur, que establezcan a cabalidad para que se cumplan los procedimientos de cierre de este y todos los módulos que faltan en este proyecto también tener en cuenta las lecciones aprendidas.</p>
-------------	--	---

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.12	<p>USS MEISSEN <i>Servidor HEON</i>: El 7 de Agosto de 2017 el servicio de clúster se dañó con la caída de la luz, se desconfiguró la conexión a la B.D y cada from tiene una cadena de conexión, se evidencio la documentación de los intentos realizados por la Oficina de Sistemas de Información TIC para arreglar esta conexión y acceso a la B.D pero no fue posible repararla desde el mes de Agosto hasta el 8 de Septiembre el último intento de solución. El día 10 de Agosto la oficina de Sistemas inicia proceso contractual de servicios de mantenimiento correctivo con proveedor. Los estudios previos al área de contratación y los devolvieron porque no había recursos, se espera que a mediados de Noviembre de 2017 haya recursos para contratar a la persona que arregle este conexión del servidor. Se evidencia en las cartas contestadas a los pacientes y/o terceros que solicitan copias de Historias clínicas la respuesta parcial de su solicitud por que el sistema de HEON no está disponible, Se evidencia en la Visita a Gestión Documental de Villa Alsacia que a 82 pacientes desde el 14 de Septiembre al 26 de Octubre de 2017 día de la visita de la Auditoria, se tiene que complementar y validar la información cuando se logre acceso a la B.D de HEON y dar respuesta a estos pacientes.</p>	<p>La confiabilidad y eficiencia del sistema eléctrico que alimenta a cualquier USS son características imprescindibles, ya que se utilizan equipos altamente sensibles y con un grado de precisión elevado, por lo que este punto juega un papel vital en este sector tanto asistencial como administrativo. Se recomienda validar puntos eléctricos, mantenimientos preventivos, además se recomienda que se agilice el trámite del proveedor externo para que realice dicha solución y lograr acceder a la B.D de HEON ya que es vital esta información de consulta desde 2010 a 2016 que fue utilizado este servidor en Meissen y se recomienda que esté proveedor en el momento de la solución este acompañado por el equipo de la Oficina de Sistemas de información para que se capacite para este tipo de accesos y sea documentado todo el proceso de activación para futuros eventos que se puedan presentar.</p>
-------------	--	---

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



Escenario III. Administración de cambios al software aplicativo. (Incluir cambios a los parámetros del aplicativo)

Id	Nombre de amenaza	Riesgo Inherente	Protección Existente	Riesgo Residual
4	No dar CUMPLIMIENTO a los estándares, políticas y procedimiento de administración de cambios en especial los relacionados con la instalación de nuevas versiones o nuevos módulos y/o actualizaciones.	3: Alto	3:Insuficiente	3: Alto
5	Pérdida de EFICIENCIA por no actualizar la documentación técnica y de usuario (manuales, ayudas en línea) cuando se incorporan cambios a las versiones de producción	3: Alto	2:Mejorable	2: Moderado
	Promedio	3: Alto	3:Insuficiente	3: Alto

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Id	Hallazgos	Recomendaciones
4.1	<p>VISTA HERMOSA : <i>Oficina de Sistemas</i> Versionamiento: Pendiente documentar el proceso de actualizaciones de SYAC de acuerdo a los cambios de ley o mejoras que realice el proveedor, se han realizado 2 procesos de versionamiento el día 1 de Agosto de 2016 (Implementación instalación) y el día 5 de Mayo de 2017 con la actualización del 24 de abril de 2017 enviada por el proveedor, no se evidencia más actualizaciones lo cual nos informan que realizar una a finales de 2017 se verifica ambientes de pruebas para las respectivas validaciones antes de actualizar.</p>	<p>Se cumple con los controles por esto el resultado es Moderado ya que se debe mejorar el proceso de versionamiento mejorar la parte de documentación, que quede evidenciado las pruebas tanto del software como de infraestructura y documentar los resultados, las aprobaciones y la salida a producción con más detalle para tener en cuenta en próximas actualizaciones.</p>
4.2	<p>VISTA HERMOSA: Oficina de Sistemas - Atrasos en implementación de módulos según cronograma inicial. Pendiente por salir a producción 7 módulos los cuales saldrán aproximadamente a finales de Noviembre de 2017. Se evidencia que atrasos por los pagos al proveedor que anteriormente se describieron en el ítem de este informe 3.11, pero también se evidencia ejemplo el módulo de Costos hospitalarios ya se encuentra parametrizado ya que se capacito al equipo pero cambiaron de personal en este proceso. Y el módulo de contratación estatal Ya se encuentra disponible para entrar a producción pero se está validando internamente su alcance porque están evaluando la implementación de CECOP que es obligatoria por el ministerio.</p> 	<p>Se recomienda validar con estos procesos y Módulos lo antes posible su salida a producción es vital para que todos los módulos queden integrados y actualizados y en línea, poder contar con la información suficiente en el sistema pero se requiere que todos los módulos operen y así tener información veraz, disponible, confiable y completa. Tener en cuenta la metodología PMI para proyectos.</p>
5.1	<p>VISTA HERMOSA: Oficina Sistemas de Información TIC : Restauraciones de Dinámica gerencial: Se evidencia actas de ETB donde se realizó restauración del backup cuando se migro Servidor de ETB a servidor propio de la Sub red Sur el 20 de Diciembre de 2016 al 21 de diciembre de 2016,</p>	<p>Se recomienda realizar un formato, una bitácora propia para documentar este tipo de eventos es muy necesario para cuando se vuelva a realizar teniendo en cuenta lecciones aprendidas analizando tiempos, procesos y mejorando estos teniendo en cuenta las anteriores restauraciones.</p>

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

5.2	VISTA HERMOSA: Oficina de Sistemas de Información TIC, no se evidencia Manual de funciones de los colaboradores, no existe , las personas que están de planta y para los colaboradores por prestación de servicios se encuentran en los contratos las actividades generales mas no las funciones como tal.	Se sugiere tener claridad y documentación de las funciones y responsabilidades de cada uno de los colaboradores en la Oficina de Sistemas. Hoy en día se hace mucho más necesario tener este tipo de documentos, no solo porque todas las certificaciones de calidad (ISO, OHSAS, etc), lo requieran, sino porque su uso interno y diario, minimiza los conflictos de áreas, marca responsabilidades, divide el trabajo, aumenta la productividad individual y organizacional.
5.3	En las visitas como USS USME, USS MARICHUELA y USS SANTA LIBRADA se evidencio que algunos procesos de realizar informes, consultas y/o verificaciones en el sistema Dinámica gerencial no lo manejaban del todo bien LOS USUARIOS hasta que los ingenieros que me acompañaron a realizar dichas visitas les explicaron cómo hacerlo ejemplo en Farmacia de Marichuela se explicó como verificar por medio de un reporte la cantidad de cada medicamento que se le ha entregado a cada paciente, a Enfermería de Usme se explicó como ingresar las actividades de enfermería y como utilizar otros opciones en su módulo.	Se recomienda que los procesos soliciten capacitaciones para mitigar errores, y poder lograr obtener tiempos óptimos, resultados precisos e información veraz y disponible en el sistema de información Dinámica Gerencial ya que se debe tener en cuenta los ingresos, registros y/o digitación en todos los módulos sean claros y precisos y así aprovechar sus informes, reportes y sus bondades de apoyo para cada proceso.

Escenario IV. Infraestructura y Redes (Oficina de Sistemas de Información TIC)				
Id	Nombre de amenaza	Riesgo Inherente	Protección Existente	Riesgo Residual
6	Pérdida del cumplimiento por no aplicar los procedimientos establecidos para la administración de usuarios, asignación de permisos y administración de passwords en los sistemas de información	3: Alto	3:Insuficiente	3: Alto
	Promedio	3:Alto	1: Apropiado	1: Bajo

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Id	Hallazgos	Recomendaciones
.1	<p>USS Tunjuelito Sala de espera público :Fecha de visita: 25 de Octubre se evidencia en la sala de espera el dispositivo UPS incumpliendo normas de seguridad ya que aquí es donde transita público de la USS que van a realizar procesos administrativos .</p> 	<p>Se recomienda ubicar esta UPS en un sitio especial para este tipo de dispositivos donde deber tener en cuenta la normatividad y evitar contacto con el público en general. Se recomienda velar por la norma ISO 27001 (En seguridad Física y del entorno) evitar pérdida, daño, robo o puesta en peligro de los activos y la interrupción de las actividades de la organización.</p>
6.2	<p>USS USME: En Enfermería, Sistemas y Facturación, y en USS MARICHUELA en Gestión de Riesgo y Vacunación Se evidencian cableado sin canaletas y sin certificar, el Técnico nos informa que ya se comunicó a mantenimiento estos puntos para mejorar.</p> 	<p>Se recomienda validar certificación de cableado y puntos, mejoramiento de canaletas, y organización de cableado como tal. El cumplimiento de estas Normas sobre Cableado Estructurado, nos facilitará el correcto funcionamiento y rendimiento de las instalaciones, así como la reducción de riesgos innecesarios y potencialmente perjudiciales para el funcionamiento del sistema implantado.</p>

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

4.1.3 OPINION GENERAL DE LA AUDITORIA

Se recomienda que el proyecto de la Implantación de Sistema Dinámica Gerencial siga marchando y a la Subred Sur a cumplir con los pagos especificados con el proveedor para evitar estos lapsos de tiempo en que no se puede avanzar con el proyecto con la ayuda idónea de los consultores de Syac e incumplir con los objetivos y fechas trazadas. Se recomienda validar procesos, documentar pruebas tanto de software en los procesos como de infraestructura capacidad, pruebas de estrés, concurrencia y tener en cuenta que la fase final de todo proyecto en el cierre, que aparentemente es una etapa sencilla pero no lo es. Precisamente por su aparente sencillez, los procesos de gestión de los proyectos que corresponden a las áreas de conocimiento se combinan en cinco grupos principales: inicio, planificación, ejecución, control y cierre, contiene elementos como la terminación de los detalles técnicos faltantes del proyecto. También se considera la auditoría de los trabajos para asegurar que están completos. Seguidamente debe realizarse la transferencia del servicio o resultado final. Tras ello vienen las actualizaciones de los documentos. Es de alta importancia implantar políticas en la Sub Red Sur, que establezcan a cabalidad para que se cumplan los procedimientos de cierre de este y todos los módulos que faltan en este proyecto como los Módulos de Costos hospitalarios y Contratación estatal que se debe determinar su futuro lo antes posible ya que la idea es que esta la información consolidada, centralizada, y en línea para todos los módulos que se encuentren integrados para contar con un Sistema de información eficiente, óptimo, oportuno y veraz con la información.

Se reitera analizar y definir los procesos internos ya que se identifica oportunidad de mejora en estos como en Enfermería, automatizar procesos y optimizar recursos e integrar todos los módulos, se recomienda realizar planes de capacitación a los funcionarios, documentar manuales y divulgarlos formalmente en cada cargo. Respecto a lo anterior existen oportunidades de mejora que al ser implementadas conllevarían al cumplimiento de Mejores Prácticas.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la Auditoría de Sistemas, el riesgo residual es ALTO en su promedio de validación de Escenarios con respecto a los riesgos y las amenazas verificadas y validando los respectivos controles en cada una de ellas, se concluye es por lo que se encuentra en proceso de transición en la implementación del nuevo sistema de información Dinámica gerencial el cual aún tiene baches que debes ser solventados y atendidos lo más pronto posible, además aún quedan pendientes módulos por implementar lo cual se recomienda basarse en el marco de referencia PMI(*Project Management Institute*) para lograr cumplir los objetivos propuestos de la actualización del sistema de información Dinámica gerencial donde exista seguimiento exhaustivo en cada una de sus fases como el inicio, planificación, instalación parametrización, capacitación y cierre, transversal con la calidad en

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

cada una de estas etapas del proyecto con la misma calidad de Recurso Humano que interactúe en éste.

La Revisoría Fiscal le solicita a la Administración que con base en los hallazgos y recomendaciones que se presentan en este Informe, elabore y le presente a la Junta Directiva, UN PLAN DE MEJORAMIENTO, con fechas y encargados de su cumplimiento para lograr al fin un apropiado proceso de la información requerida y en la oportunidad indispensable para la toma de las decisiones administrativas con bases sólidas y ciertas.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

5. AUDITORIA ADMINISTRATIVA Gestión del Conocimiento

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORIA	AUDITORIA ADMINISTRATIVA – DE GESTION
ITEM DEL CONTRATO	LITERAL A, LITERAL B. LITERAL G
PARTICIPANTES	AUDITOR ADMINISTRATIVO - Wendy Ropaín REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
HORAS MES	90

INTRODUCCIÓN

En el marco de la constitución de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, y del desarrollo de la gestión realizada a la fecha, a través de la cual se hace necesaria la revisión del cumplimiento de su misión de acuerdo a las normas aplicables para el efecto y al valor agregado de sus procesos, teniendo en cuenta la naturaleza de la entidad y su esfuerzo por mejorar la estructura administrativa y de gestión.

OBJETIVO

Verificar el grado de implementación y avance en las actividades alineadas al Plan de Gestión y la consolidación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

ALCANCE

Desde este ciclo de auditoria enmarcadas en el contrato No SISSS – 162 - 2017 se revisarán los avances de acuerdo a las políticas y procedimientos implementados en el proceso de Gestión del Conocimiento, indicando su impacto para así contribuir a la mejora continua del procesos y el fortalecimiento del mismo en la Subred Integrada de servicios de salud Sur.

FUENTES DE INFORMACIÓN

La información base de este informe fue suministrada por la administración de la de la Subred Integrada de servicios de salud Sur relacionada los procedimientos establecidos para el proceso de Gestión del conocimiento, así como normatividad interna y externa aplicable.

NORMATIVIDAD APLICABLE AL PROCESO

- Decreto 2376 de 2010 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Resolución 3823 de 1997 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Lay 1438 de 2011 del Congreso de la República.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

5.1 REVISIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

5.1.1 COMPONENTE DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO

Macroproceso	Nombre del documento
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento uno suscripción de convenios docencia servicio.
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento dos concertación planes de práctica formativa: delegación progresiva de actividades y bitácora de rotación.
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento tres autoevaluación de la capacidad instalada para la docencia.
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento cuatro asignación de alimentación en convenios docencia servicio.
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento seis acceso a ropa quirúrgica en convenios docencia servicio.
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento siete: elaboración de proyectos de innovación, ciencia y tecnología
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento ocho: conformación grupos de investigación
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento diez: caracterización de prácticas de gestión del conocimiento implementadas en la E.S.E.
Direccionamiento y gerencia del riesgo en salud	Procedimiento nueve: categorización grupos de investigación

5.1.2 REVISIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

- Procedimiento Suscripción de convenios docencia servicio: El procedimiento en mención en su alcance no se evidencia la interacción con otros procesos para garantizar que se den las condiciones generales (ropa de trabajo y elementos de protección gratuitos y demás requerimientos, por ejemplo en caso que la modalidad de residencia) para el cumplimiento del convenio docencia servicio, es importante indicar las actividades concernientes al bienestar de los estudiantes en las prácticas que sean aprobadas en cada uno de los convenios marcos. Establecer el plazo para la entrega del reporte de información acorde a lo establecido en el Decreto 2386 de 2010. La versión del documento entregada no cuenta con codificación oficial.

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SUSCRIPCION DE CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	DE-CA-PR-

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- Procedimiento concertación planes de práctica formativa: Se resalta como buena práctica la elaboración de la bitácora de trabajo, en la cual se establecen los tiempos para la ejecución de las prácticas formativas, así también se vela porque cada servicio se encuentre ajustado al escenario y las necesidades de la Subred, en razón de igual manera a las necesidades de la IES para el entrenamiento de sus estudiantes, lo anterior se aprueba de manera conjunta.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CONCERTACION PLANES DE PRACTICA FORMATIVA: DELEGACION PROGRESIVA DE ACTIVIDADES Y BITACORA DE ROTACION	DE-CA-PR-

- Procedimiento Autoevaluación capacidad instalada para la docencia: En el procedimiento se indica la metodología para establecer el proceso de autoevaluación para determinar la viabilidad de la ejecución de las prácticas educativas en determinado servicio de la Subred acorde a la capacidad de la misma, para lo cual se solicita el apoyo de las áreas de Planeación y Recursos Físicos para establecer la idoneidad de la infraestructura acorde a las necesidades de los escenarios de práctica. Sin embargo, se puede evidenciar que no se indica la manera cómo se realiza la autoevaluación docente para brindar excelencia en el acuerdo de servicio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	AUTOEVALUACION DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA DOCENCIA	DE-CA-PR-

- Procedimiento asignación alimentación en convenios: En el procedimiento no es claro el ítem de asignación de alimentos, se contextualiza en el tema de seguridad alimentaria el cual por ley debe cumplirse para los diferentes servicios de la subred. Es importante destacar que se establecieron puntos de control para llevar a cabo el monitoreo de la entrega del derecho a la alimentación a través de la impresión y asignación de chequera para obtener el beneficio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ASIGNACION DE ALIMENTACION EN CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	DE-CA-PR-

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- Procedimiento uso de biblioteca virtual o internet en convenios docencia servicio: Como acondicionamiento de los escenarios para la ejecución de prácticas educativas en salud, se establece la posibilidad que los estudiantes que se encuentren en entrenamiento tengan herramientas y espacios que permitan fortalecer su desarrollo. Es importante determinar la periodicidad del monitoreo de la asignación y vigencias de las claves de acceso a servicios de bases de datos especializados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	USO DE BIBLIOTECA VIRTUAL O INTERNET EN CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	DE-CA-PR-

- Procedimiento Acceso ropa quirúrgica: el procedimiento es claro en el tema de entrega, control y acceso de ropa quirúrgica para los estudiantes el prácticas educativas, se debe realizar un mayor énfasis en las restricciones de acceso a la sala de cirugía cuando el personal en práctica educativa no se encuentra en las condiciones físicas aptas para mantener los protocolos de higiene.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACCESO A ROPA QUIRURGICA EN CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	DE-CA-PR-

- Procedimiento elaboración de proyectos de innovación, ciencia y tecnología: en el procedimiento en mención dentro de sus actividades principales no se evidencia la trazabilidad dentro de gestión de los documentos que se generan durante la elaboración del proyecto, en importante tener en cuenta que este material es generado durante el proceso de prácticas educativas y con los recursos que provee la subred para este fin.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ELABORACION DE PROYECTOS DE INNOVACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA.	DE-CA-PR-

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- Procedimiento conformación grupos de investigación: el documento a la fecha de entrega de la información no se encuentra controlado en su versión y aprobación del mismo; vale la pena destacar que éste documento se basa en soporte normativo dado por el Ministerio de Salud y Protección social, la Secretaría de Salud Distrital, adicionalmente los establecidos en los planes y proyectos aprobados en el Plan Territorial de Salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Salud Distrital</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CONFORMACION GRUPOS DE INVESTIGACION	DE-CA-PR-

- Procedimiento caracterización de prácticas gestión del conocimiento implementadas en la subred sur: es uno de los procedimientos más densos del proceso, teniendo en cuenta que abarca múltiples frentes desde el punto de vista de las instituciones (de salud, IES) y el compromiso con la asociación mundial para el desarrollo. Se encuentra la consolidación de los temas del proceso de gestión del conocimiento. Se requiere determinar la disposición de las caracterizaciones para futuros procesos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Salud Distrital</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CARACTERIZACION DE PRACTICAS DE GESTION DEL CONOCIMIENTO IMPLEMENTADAS EN LA E.S.E.	DE-CA-PR-

5.1.3 RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO

Teniendo en cuenta los frentes que debe tener en cuenta el proceso, los de carácter institucional y frente al proceso de formación de los estudiantes aspirantes a las prácticas de salud; los principales riesgos asociados al proceso se relacionan con el control de la transferencia del conocimiento dentro de las prácticas, si bien se han tomado los puntos de control para ello es importante determinar la efectividad de dichos controles a través de mecanismos que permitan evaluarlos.

De igual manera, es necesario tener en cuenta la secuencias de actividades para llevar a cabo el proceso, teniendo en cuenta la normatividad vigente y aplicable, teniendo la confirmación que no se pueda generar la materialización del riesgo de incumplir con la reglamentación establecida para la gestión del conocimiento.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

5.1.4 RECOMENDACIONES

- Para el procedimiento de Suscripción de convenios docencia servicio, se deben establecer los convenios, alienados con las condiciones de los escenarios educativos de prácticas en salud y las herramientas dadas por la institución de salud, así como las obligaciones de las entidades educativas están reglamentadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual incurriría en un incumplimiento normativo de cara al ente rector.
- Dentro del procedimiento concertación planes de práctica formativa, la determinación de un medio oficial para la socialización del plan de práctica aprobado, dentro del procedimiento concertación planes de práctica formativa, con el fin de verificar el cumplimiento de las responsabilidades de los estudiantes y que reciban la delegación progresiva de funciones acorde a la establecido en el mismo.
- Es importante ampliar el alcance del procedimiento Autoevaluación capacidad instalada para la docencia, incluyendo el mecanismo mediante el cual se realiza la evaluación docente, de acuerdo a lo que cita el decreto 2076 de 2016 en relación a *"Recurso humano idóneo vinculado formalmente a la gestión de las prácticas formativas"*
- El procedimiento de alimentación en convenios de docencia debe ser claro en el proceso de asignación a cada uno de los estudiantes que tienen derecho al beneficio.
- Es importante que se documente en el procedimiento de biblioteca virtual o internet en convenios docencia servicio, la periodicidad de revisión de la matriz de asignación de claves para consulta en las bases de datos especializadas, teniendo en cuenta que se debe monitorear cuales usuarios tienen acceso a ella y que su activación o restricción aplique a la vigencia de la duración de la práctica.
- En el procedimiento de elaboración de proyectos de innovación, ciencia y tecnología, es importante tener en cuenta la generación de un anexo mediante el cual se dé a conocer al personal de salud en formación la reglamentación y la normatividad aplicable a la protección de propiedad intelectual acorde al proceso de formación. Es importante que estos acuerdos queden establecidos en la relación docencia – servicio entre la subred con la IES.
- Se recomienda incluir en el procedimiento conformación grupos de investigación la revisión previa de la propuesta de investigación por parte de la Dirección de Desarrollo Tecnológico e Innovación antes de iniciar en proceso de contratación por el cual queda oficializado el

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

proyecto. Lo anterior, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 3823 de 1997 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Dentro del procedimiento de caracterización de prácticas es necesario determinar la disposición de dichas caracterizaciones y cómo los resultados de la conformación de grupos de investigación, la transferencia del conocimiento generado y plasmado en las mismas.

Validaciones pendientes por ejecutar dentro del proceso de Gestión del conocimiento y serán desarrolladas durante el seguimiento.

- Revisión de matriz de productos de gestión del conocimiento.
- Revisión de los lineamientos para la conformación de grupos de investigación (documento asociado al proceso)

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

6. AUDITORIA FINANCIERA Y CONTABLE

Cuentas por Cobrar

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

AUDITORIA FINANCIERA

PERIODO	AUDITORIA	ITEM DEL CONTRATO	HORAS	AUDITORES
1-31 Diciembre 2017	FINANCIERA Y CONTABLE	Clausula 4 Literal C	70 70	YEIMY MONTILLA VIVIANA CUBILLOS
TOTAL			140	

OBJETIVO GENERAL

Auditar los procesos del área de Cartera de la Subred Sur, con la intención de detectar la oportunidad en la radicación de la facturación en su proceso mensual, cumplimiento de los indicadores del Plan de Gestión de la Gerencia, y así optimizar la generación de recursos de la Entidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las deficiencias que se presenten durante el proceso de radicación y cobro de las cuentas, y que a su vez generan glosa.
- Analizar las diversas etapas del proceso de Cartera de servicios de salud y sus respectivos resultados.

ACTIVIDAD	ALCANCE	INFORMACION ANALIZADA	HALLAZGOS	RECOMENDACIÓN	RESPONSABLE SUBRED	AUDITORES
AUDITORIA DE CARTERA	La auditoría se efectuará en las USS Tunal con visita y entrevista a cada uno de los funcionarios que conforman el equipo de trabajo, se pretende determinar la eficiencia en los procesos de Cartera, verificando y analizando la eficiencia y efectividad de la articulación entre las áreas de Cartera y Facturación, ya que son bases fundamentales de las gestiones administrativas que dan garantía a la sostenibilidad financiera de la Subred, para luego emitir un diagnóstico, y exponer las recomendaciones a que haya lugar, teniendo en cuenta los hallazgos y análisis de problemas.	Manuales de procedimientos de Cartera, Balance de prueba a Noviembre de 2017, Informe de Entidades en Liquidación y procesos de conciliación, Edades de cartera, Gestión de Cartera de Cartera de Dificil recaudo, Calculo del deterioro de cartera pendiente por radicar, Encuestas y entrevistas a los funcionarios del área, Conciliación de Cartera Vs Facturación y Tesorería, formatos y procedimientos.	La cartera mayor a 360 días presenta retraso en el proceso de recuperabilidad debido a que en el momento de la fusión de las Unidades a la Subred Sur esta información se registró como saldos iniciales, y por el volumen de documentación los soportes de estas cuentas a avances de conciliación fueron enviados al Archivo Central de la Subred, motivo por el cual se ha dificultado la gestión de cobro. Analizando el proceso de gestión de Cartera en cuanto a la articulación de los procesos con el área de Facturación y teniendo en cuenta la importancia de la comunicación entre estas áreas, se evidencia que existen falencias comunicativas pues los Ejecutivos de Cuenta quienes revelaron que en algunas ocasiones realizan cobros de facturas que se encuentran reportadas en el mes, pero no han sido radicadas ante el pagador, o el mismo las ha glosado por algún motivo, y esta información no es suministrada al área de cartera.	Se sugiere que la Administración evalúe el manejo que se está dando en cuanto a organización de la información en el Archivo Central, pues los Ejecutivos indican que esta información no está debidamente clasificada en el archivo, y esto dificulta la ubicación oportuna de los documentos. Es recomendable que las Áreas de Facturación y Cartera-Glosa efectúen una adecuada comunicación, ya que fue evidente en la visita realizada por esta Revisoria Fiscal que existe inconformidad por parte de los Ejecutivos de Cuenta, quienes revelaron que en algunas ocasiones realizan cobros de facturas que se encuentran reportadas en el mes, pero no han sido radicadas ante el pagador, o el mismo las ha glosado por algún motivo, y esta información no es suministrada al área de cartera, lo que hace que el Ejecutivo de cuenta pierda su gestión de cobro. Esta Cartera presenta un alto riesgo de no recuperación, por tanto es recomendable implementar adecuadas medidas de cobranza de tipo jurídico para minimizar el alto riesgo de no recuperación de la misma.	Patricia Pachón (Líder de Cartera y Glosa)	Yeimy Montilla Viviana Cubillos

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

El detalle de los hallazgos enunciados en el anterior cuadro, se presentan en el desarrollo de este informe:

NORMATIVIDAD APLICADA

Ley 199 de 1993 Sistema de Seguridad Social Integral.

Resolución 770 de 2016 Manual de Administración y cobro de Cartera no tributaria.

Decreto ley 1421 de 1993.

COBERTURA DEL ANÁLISIS DE AUDITORIA

Se efectuó visita a la USS Tunal al área de Cartera. Allí mediante entrevistas a los funcionarios que se encontraban en el momento de la visita, se les solicitó que describieran el procedimiento en la realización de sus funciones diarias.

Este análisis se realizó sobre los saldos de Cartera a Noviembre 30 de 2017.

6.1 DEUDORES

Este rubro representa el 55% del total de los Activos de la Entidad; a 30 de Noviembre de 2017 su valor asciende a \$231.912.160 miles de pesos y se encuentra clasificada de la siguiente manera:

CLASIFICACION DE LA CUENTA DEUDORES			
A 30 DE NOVIEMBRE DE 2017			
(VALORES EN MILES DE PESOS)			
CUENTA	CONCEPTO	sep-17	PARTICIPACION
1319	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	251.752.969	109%
1384	OTRAS CUENTAS POR COBRAR	6.999.807	3%
1385	CTAS POR COBRAR DE DIFICIL RECAUDO	24.567.814	11%
1386	DETERIORO ACUMULADO CXC	-51.408.430	-22%
	TOTAL CARTERA SERVICIOS SALUD	231.912.160	100%

Fuente: Estados Financieros de la Entidad

6.1.1 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

A Noviembre 30 de 2017, arroja un saldo de \$251.752.969 miles de pesos, representa el 109% de la cuenta Deudores y refleja la conciliación adelantada por las áreas de contabilidad, cartera y facturación que se efectúan mes a mes para que los Estados Financieros reflejen la realidad de la cartera de la Entidad.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

6.1.2 CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO

Las deudas de Difícil cobro por servicios de salud, presentan un saldo que asciende a \$24.567.814 miles de pesos, el crecimiento de las edades de cartera de trimestre a trimestre se da porque al incrementar la antigüedad de estas cuentas aumenta también la posibilidad de no recuperarse y de igual manera eleva el gasto por deterioro de cartera lo cual afecta el resultado del ejercicio.

Según las edades de cartera las cuentas por cobrar por servicios de salud mayor a 360 días ascienden a \$ 135.043.620 miles de pesos que equivale al 49% del total de Cartera, discriminados así:

REGIMEN	CARTERA MAYOR A 360 DIAS (Miles de pesos)	PARTICIPACIÓN
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	10.960.408	8,1%
CAPITACIÓN	401.906	0,3%
CONTRIBUTIVO	24.767.931	18,3%
ENTES TERRITORIALES	3.700.093	2,7%
FFDS	16.338.139	12,1%
PARTICULAR	4.321.985	3,2%
SUBSIDIADO	69.939.937	51,8%
OTROS PAGADORES	4.613.222	3,4%
TOTAL	135.043.621	100%
<i>Fuente: Area de Cartera de la Subred</i>		

6.1.3 CARTERA DE ENTIDADES EN LIQUIDACION

Al evaluar los terceros o Entidades que están en liquidación, encontramos que el valor que corresponde a este concepto es de \$5.549.600 miles de pesos.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

**DETALLE EMPRESAS EN LIQUIDACION
CON CORTE A NOVIEMBRE DE 2017
(CIFRAS EN PESOS)**

PLAN DE BENEFICIO	EMPRESA RESPONSABLE DE PAGO	TOTAL
Contributivo/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	105.822
Contributivo/liquidada	MULTIMEDICAS EPS SALUD S.A.	109.500
Contributivo/liquidada	OTRAS EPS - FERSALUD CONSORCIO	3.380.300
Contributivo/liquidada	SALUDCOLOMBIA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. EN LIQUIDACION	1.136.371
Contributivo/liquidada	SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION	4.793.558.485
Total Contributivo/liquidada		4.798.290.478
Entes Territoriales/Departamentales y Distritales/Liquidada	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO EN LIQUIDACION	70.114.477
Total Entes Territoriales/Departamentales y Distritales/Liquidada		70.114.477
Subsidiado/liquidada	ASOC DE EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA "SOLIDSALUD"	6.152.698
Subsidiado/liquidada	CABILDO INDIGENA INGA DE BOGOTA, D.C.	20.643.162
Subsidiado/liquidada	CAJA COMFENALCO FLIA SANTANDER	120.618
Subsidiado/liquidada	CAJA COMP. FAMI DE FENAL QUIND	71.600
Subsidiado/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAMPESINA COMCAJA	24.200
Subsidiado/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	22.894.536
Subsidiado/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA COMFABOY	424.502.014
Subsidiado/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA - COMFENALCO	177.998.187
Subsidiado/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA DORADA	877.623
Subsidiado/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ISLAS	12.113.281
Subsidiado/liquidada	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER	843.616
Subsidiado/liquidada	CAJASALUD A.R.S. UNION TEMPORAL	2.179.239
Subsidiado/liquidada	EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ES MAS SALUD EN LIQUIDACION	5.440.357
Subsidiado/liquidada	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ETNOFUTURO S. A. EN LIQUIDACION	2.992.090
Subsidiado/liquidada	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD GUAITARA EPS INDIGENA	2.407.270
Subsidiado/liquidada	OTRAS EPSS - COOPSAGAR LTDA	1.934.727
Total Subsidiado/liquidada		681.195.218
Total general		5.549.600.173

Fuente: Area de Cartera de la Entidad

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

6.1.4 PROCESOS DE CONCILIACIÓN

Según informe enviado a esta Revisoría, el área de cartera informa lo siguiente:

"Durante los meses de Enero a Noviembre de 2017 se gestionó conciliaciones y acuerdos de pago con las distintas Entidades", según lo afirma la Administración en el informe suministrado a esta Revisoría el día 10 de Enero de 2018 acerca de los avances en las gestiones de cartera, dicho documento reposa en los papeles de trabajo del equipo de Auditoría.

De este informe se resume lo siguiente: *"En el mes de Noviembre de 2017 se realizaron cuatro (4) compras de cartera con las siguientes entidades:*

ENTIDAD	VALOR (Miles de pesos)
<i>Famisanar</i>	<i>1.000.647</i>
<i>Ecoopsos</i>	<i>500.000</i>
<i>Cruz Blanca</i>	<i>600.209</i>
<i>Nueva EPS</i>	<i>307.762</i>
TOTAL	2.408.618

Se envió a las Entidades responsables del pago circularización de cartera en el mes de Noviembre 2017 por los siguientes conceptos:

EMPRESAS RESPONSABLES DEL PAGO	CONCEPTO	VALOR (Miles de pesos)
83	Saldos de cartera	93.114.352
22	Solicitud pago de cartera corriente	2.721.128
16	Reiteración pago de cartera corriente	1.031.084

Se realizaron Quince (15) conciliaciones soportadas con acta para las empresas responsables del pago, dentro de las cuales se encuentran Policía Nacional, Departamento del Magdalena, Subred Sur-Occidente, Subred Norte, Subred Centro Oriente, Comfaboy y Convida.

Dentro de la gestión realizada en el mismo mes se enviaron 296 correos electrónicos de cobro persuasivo de cartera y 174 llamadas telefónicas con los cuales se busca realizar cruces de información, soportes de pago, citas de conciliación y programación de pagos y giros y a su vez se realizaron 9 visitas presenciales para solicitar citas de conciliación, como consta en informe enviado por el área de Cartera de la Subred Sur".

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

La gestión de Cartera realizada de Enero a Octubre de 2017 presenta los siguientes resultados:

CONCILIACIONES CONTABLES SOPORTADAS CON ACTA		
CANTIDAD ACTAS	MES	VALOR (Miles de pesos)
8	ENERO	5.813.646
22	FEBRERO	14.787.683
9	MARZO	14.288.293
19	ABRIL	4.352.112
7	MAYO	3.640.235
24	JUNIO	20.637.670
28	JULIO	15.823.059
9	AGOSTO	1.760.798
27	SEPTIEMBRE	54.788.483
22	OCTUBRE	22.526.794

Fuente: Area de Cartera de la Subred

Y en el mes de Noviembre 2017 se realizaron cuatro (4) compras de cartera por valor de \$ 2.408.617 miles de pesos.

6.1.5 DETERIORO ACUMULADO CUENTAS POR COBRAR:

Este rubro presenta un saldo de \$51.408.430 miles de pesos en registros contables a Noviembre 30 de 2017; y por políticas contables de la Entidad este deterioro se realizad de manera trimestral, es decir a Noviembre 30 de 2017 no se contabiliza valor por deterioro.

En esta cuenta se refleja la depuración adelantada en las cuentas por cobrar teniendo en cuenta las recomendaciones del Comité Técnico de sostenibilidad contable y las actualizaciones de deterioro realizadas por el área de cartera que dan como resultado la aplicación de este procedimiento a 65 entidades y a 987 personas naturales de acuerdo al comportamiento de pago (Esta información es a Septiembre 30 de 2017).

- **Observación:** Debido a que se cuenta con procesos y procedimientos definidos para elaborar las conciliaciones, se ha llevado a cabo una gestión importante en la depuración de los saldos con los pagadores. Internamente la comunicación de las áreas es eficiente, lo cual ha permitido que se lleve a cabo el proceso de conciliación interna, en donde se unifican criterios Contables y Operativos que permiten contar con información fidedigna ante los entes de control internos y externos y de la cual se determina una base Técnica y Razonable para calcular el valor del deterioro de cartera.

6.1.6 EDADES DE CARTERA CON CORTE A 30 DE NOVIEMBRE DE 2017

Analizando el comportamiento de la Cartera por Edades de los servicios de salud con corte Noviembre 30 de 2017, según informe entregado por el área de Cartera.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

En este cuadro se ve reflejada las edades de Cartera a Noviembre 30 de 2017 y su respectivo porcentaje de participación en el saldo general de cartera de este periodo, así:

EJERCICIO DE 2017											
EDADES DE CARTERA A NOVIEMBRE 30 DE 2017											
DETALLADO POR UNIDADES											
CIFRAS EN MILES DE PESOS											
Unidad	Cantidad	Por radicar	DE 0 a 30 días	De 31 a 60 días	De 61 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 361 días	Giro directo	Pago por aplicar	Total general
Meissen	146.421	336.499		76		4.620	323.728	38.992.229	-	-	39.657.150
Nazareth	942	213.818					1.736	1.715.907	-	-	1.931.461
Tunal	64.736	932.125	1.281		28.147	31.180	410.943	61.903.575	-	-	63.307.251
Tunjuelito	32.977	112.093			317	57	433.943	6.405.903	-	-	6.952.312
Usme	6.213							1.948.474	-	-	1.948.474
Vista Hermosa	14.451	18.901			649		176.240	7.660.768	-	-	7.856.559
Subred Sur	377.992	35.526.176	24.642.581	22.534.855	23.827.528	32.869.262	48.451.768	16.416.763	-38.497.834	- 11.147.732	154.623.366
Total General	643.732	37.139.612	24.643.862	22.534.931	23.856.640	32.905.118	49.798.357	135.043.620	-38.497.834	- 11.147.732	276.276.573
PARTICIPACIÓN %		13%	9%	8%	9%	12%	18%	49%	-14%	-4%	100%

Fuente: Área de Cartera de la Subred

El mayor porcentaje de cartera se ve representado en las cuentas vencidas mayores de 361 que corresponde al 49% del total de la cartera. Le siguen en su orden la correspondiente de 181-360 días que representa el 18%, cartera pendiente por radicar con 13%, los Giros Directos por -14%, de 0 a 30 días 9%, de 31 a 60 con 8%, de 61 a 90 días 9% y pagos por aplicar con el -4%.

Es preocupante el porcentaje que se tiene con la cartera con más de 360 días la cual asciende a \$135.043.620 miles de pesos, pues la probabilidad de su recuperación es incierta y además influye negativamente en el resultado del ejercicio por el valor del deterioro que se debe registrar contablemente para cumplir con la normatividad vigente.

El área de Cartera durante la vigencia realizó gestiones de cobro, conciliaciones entre las entidades para el reconocimiento de las cuentas, pero a la fecha de este informe no se ha recibido respuesta a los mismos; el área de cartera periódicamente revisa el estado de cada uno de estos procesos.

6.1.7 CARTERA SIN RADICAR

Dentro de este grupo encontramos que la facturación pendiente por radicar asciende a \$37.139.612 Miles de pesos, que corresponde al 13% del total de la cartera.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

CARTERA PENDIENTE POR RADICAR POR RÉGIMEN A NOVIEMBRE DE 2017 CIFRAS EN MILES DE PESOS	
REGIMEN	VALOR PENDIENTE POR RADICAR
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	1.098.800
CAPITACIÓN	656.324
CONTRIBUTIVO	2.834.250
ENTES TERRITORIALES	773.746
FFDS	7.166.712
PARTICULAR	136.663
SUBSIDIADO	22.859.460
OTROS PAGADORES	1.613.657
TOTAL	37.139.612

Fuente: Area de Cartera de la Subred

CARTERA PENDIENTE POR RADICAR POR UNIDADES A NOVIEMBRE DE 2017 CIFRAS EN MILES DE PESOS	
UNIDAD	POR RADICAR
Meissen	146.421
Nazareth	942
Tunal	64.736
Tunjuelito	32.977
Usme	6.213
Vista Hermosa	14.451
Subred Sur	377.992
Total General	643.732

Fuente: Area de Cartera de la Subred

Se puede evidenciar que los motivos más frecuentes para que no se radique la facturación a tiempo es el radicado en CDI (que corresponde a facturación que debe ser radicada fuera de Bogotá), Rips (presenta inconvenientes, principalmente con los datos en documentación para nacidos vivos), malla validadora (Fosyga- Address), mes siguiente (corresponde a facturación que no alcanza a radicarse en Cartera antes del 20 de cada mes), no entregado en área Radicación (los técnicos no entregan a tiempo a la central de facturación en Tunal), pendiente por ejecución de contrato (convenios Alcaldía).

De acuerdo al informe Respuesta a las Observaciones de esta Revisoría Fiscal se han venido adelantando los siguientes procesos:

“Radicación en CDI, se está realizando mesas de trabajo con Gestión Documental para solicitar los soportes de radicación que realiza una empresa de correspondencia.

Para la radicación de la facturación de los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre de 2017 se utilizó caja menor para cancelar estos servicios a la empresa Servientrega, mejorando la capacidad de respuesta ya que se cuenta con los soportes en un término de una semana a través de la página web.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Rips, la principal dificultad para el procesamiento de los Rips es que se debe tener el número de autorización de los servicios prestados y a pesar de ser reportados en los términos de la norma, algunas empresas responsables de pago no dan respuesta, el validador que tiene cada entidad tiene sus particularidades y no arroja una validación exitosa”

6.1.8 GIRO DIRECTO POR ABONO A CARTERA DE REGIMEN SUBSIDIADO.

El saldo de esta cuenta a Noviembre 30 de 2017 asciende a \$-38.497.834 miles de pesos que representa el -14% de la Cartera. Este saldo es contrario a su naturaleza y disminuye el valor de la cartera, debido a que corresponde a dineros que giran las diferentes Entidades prestadoras del servicio para hacer los pagos respectivos y están en la cuenta de la subred, pero aún no se han abonado a los respectivos pagadores porque ellos no han entregado el reporte de las facturas que cubren dichos pagos y con ello hacer la disminución de los saldos de estos terceros. A medida que estos pagos se van identificando se hace el cruce respectivo, se pudo evidenciar que entre Octubre y Noviembre de 2017 el área identifico y adelantó depuración de este valor por \$1.931.961 miles de pesos. Los terceros que componen esta cuenta se discriminan en la siguiente tabla:

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

DETALLADO CARTERA POR GIRO DIRECTO			
A NOVIEMBRE 30 DE 2017			
CIFRAS EN MILES DE PESOS			
REGIMEN	NIT	TERCERO O ENTIDAD	VALOR GIRO DIRECTO
Subsidiado	800130907	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A	- 26
Subsidiado	800140949	CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	- 749.581
Subsidiado	800249241	COOSALUD ESS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS	- 31.354
Subsidiado	804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S	- 235.920
Subsidiado	806008394	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S	- 143.412
Subsidiado	809008362	PIJAOS SALUD EPSI	- 244
Subsidiado	811004055	EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD E.S.S.	- 142.990
Subsidiado	812002376	ASOCIACION DE CABILDOS DEL RESGUARDO INDIGENA ZENU DE SAN ANDRES DE SOTAVENTO CORDOBA Y SUCRE MANEXKA E.P.S.I	- 9.055
Subsidiado	814000337	ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	- 68.198
Subsidiado	817000248	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS	- 10.532
Subsidiado	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPS-INDIGENA	- 18.022
Subsidiado	818000140	ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO EPS-S AMBUQ ESS	- 14.443
Subsidiado	830074184	SALUDVIDA S.A. EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS	- 7.350
Subsidiado	832000760	ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS SS	- 411.540
Subsidiado	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA - COMFACUNDI	- 4.908.375
Subsidiado	890102044	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	- 21.933
Subsidiado	890500675	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE	- 1.877
Subsidiado	891080005	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	- 3.500
Subsidiado	891180008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA	- 122.387
Subsidiado	891280008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO	- 1.423
Subsidiado	892115006	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA	- 47
Subsidiado	899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	- 12.350
Subsidiado	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	- 464.552
Subsidiado	900298372	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	- 30.773.427
Subsidiado	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	- 100.905
Subsidiado	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S	- 244.390
Subsidiado/liquidada	891800213	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA COMFABOY	- 4
TOTAL VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			- 38.497.834
Fuente: Area de Cartera de la Subred			

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

6.1.9 INDICADORES DE CARTERA

El área de cartera dentro de sus procedimientos maneja indicadores financieros como son el porcentaje de recaudo de cartera y el de rotación de cartera.

6.1.10 RECAUDO DE CARTERA

Teniendo en cuenta que el total de facturación emitida y radicada por la subred a Noviembre 30 de 2017 corresponde a \$268.200 millones de pesos y teniendo como soporte que los ingresos recaudados por cartera a esta misma fecha ascienden a \$219.623 millones de pesos, se evidencia que las estrategias de recuperación de cartera que está aplicando la Subred han logrado como resultado la recuperación del 82% de la facturación radicada; pero aun así la entidad no ha llegado a la meta de recaudo presupuestal para el mes de Noviembre que debe ser del 91% de la facturación y así cumplir con lo presupuestado para la vigencia 2017.

1. Circularización masiva a las empresas responsables de pago de manera mensual por parte de los ejecutivos de cuenta.
2. Mesas de trabajo el Ministerio de Protección Social y Secretaria Distrital de acuerdo a LA CIRCULAR 030 DE 2013.
3. Conciliaciones contables entre las empresas responsables de pago y la subred.
4. Gestiones para compra de cartera.
5. Procesos de cobro coactivo a través de la Resolución No.770 del 28 de octubre de 2016.

6.1.11 ROTACION DE CARTERA

Este indicador tiene como finalidad realizar de manera oportuna las conciliaciones contables entre las entidades responsables de pago y la radicación de facturación efectuada mensualmente y así establecer el tiempo promedio que demora el recaudo de las cuentas radicadas ante las entidades responsables de pago.

Para dar cumplimiento a esto, el área de cartera maneja una escala porcentual de avance de rotación de cartera frente a la meta establecida.

Sabiendo que como mínimo la cartera debe rotar una vez cada 360 días y teniendo en cuenta que la meta establecida por la Subred para la vigencia 2017 son 175 días queda una diferencia de 185 días, que se dividen en cuartiles obteniendo como resultado 46,25 días que es el intervalo para estandarizar los porcentaje de cumplimiento:

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

ROTACION DE CARTERA

INTERVALO EN DIAS	PORCENTAJE	
1	175	100%
176	222	75%
223	269	50%
270	316	25%
317	360	0%

Fuente: Area de Cartera

La Cartera por Servicios de Salud presenta el 25% de cumplimiento de acuerdo a la meta establecida de 175 días, es decir la rotación cartera por número de días es de 288 lo que significa que al año rota 1.25 veces.

Aunque el recaudo de cartera a Noviembre 30 de 2017 presenta un cumplimiento del 82% está por debajo de la meta presupuestal por tal motivo se sugiere a la administración que se realice un estudio con el área de cartera para revisar si las estrategias que se están aplicando para el cobro se pueden mejorar o se deben cambiar para que la rotación de cartera llegue a la meta establecida por la Subred de 1 a 175 días.

Para este cálculo no se tuvo en cuenta el valor existente por entidades en liquidación de \$5.550 millones de pesos.

6.1.12 OBSERVACIONES:

La cartera mayor a 360 días presenta retraso en el proceso de recuperabilidad debido a que en el momento de la fusión de las Unidades a la Subred Sur esta información se registró como saldos iniciales y por el volumen de documentación los soportes de estas cuentas y avances de conciliación fueron enviados al Archivo Central de la Subred, motivo por el cual se ha dificultado la gestión de cobro, pues las Entidades responsables de pago solicitan que les sean soportadas las cuentas y los Ejecutivos de cuenta de la Subred no tienen fácil acceso a esta documentación, solo cuentan con las relaciones de envío. Por ello en la actualidad el Área maneja archivos en PDF en carpetas compartidas mes a mes con los soportes de las gestiones de cobro adelantadas con los responsables de pago, para que el momento de la conciliación sea más fácil su verificación y ubicación.

Analizando el proceso de gestión de Cartera en cuanto a la articulación de los procesos con el área de Facturación y teniendo en cuenta la importancia de la comunicación entre estas áreas, se evidencia que existen falencias comunicativas pues los Ejecutivos de Cuenta quienes revelaron que en algunas ocasiones realizan cobros de facturas que se encuentran reportadas en el mes, pero no han sido radicadas ante el pagador, o el mismo las ha glosado por algún motivo y esta información no es suministrada al área de cartera.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

6.1.13 CONCLUSIÓN

- Las falencias más representativas del área de Cartera, fueron encontradas en el proceso de Cartera mayor a 360 días en el cual se incluyen las Entidades en liquidación, aunque el área de Cartera viene adelantando gestiones y labores encaminados al recaudo de la misma por vía Jurídica, por valor de \$5.288.728 miles de pesos que representan el 11% de la cartera por Servicios de Salud y que corresponde a:

DEUDOR	MONTO INICIAL (Valores en miles de pesos)
Eps Médicos Asociados	56.558
Eps Ecoopsos	2.632.928
Eps Convida	2.599.242
TOTAL	5.288.728

Fuente: Área de Cartera de la Subred

Estos valores aumentan el gasto por deterioro de cartera lo cual afecta el resultado del ejercicio.

- Los motivos más frecuentes para que se no radique facturación a tiempo son los que se radican en Cartera de manera extemporánea, radicado en CDI, por ello se están realizando mesas de trabajo con el área de Gestión Documental para reunir los soportes de radicación pendientes por correspondencia, así mismo la Subred está realizando estudios para contratar los servicios de otra empresa de correspondencia que mejore los tiempos de entrega de soportes de radicación, en cuanto a Rips y malla validadora (Fosyga- Address) la Subred está gestionando con las entidades responsables de pago los términos y normas para que los validadores faciliten la radicación exitosa de las cuentas.

6.1.14 OPORTUNIDAD DE MEJORA

- Se recomienda que la Administración evalúe el manejo que se está dando en cuanto a la organización de la información en el Archivo Central, pues los Ejecutivos indican que esta información no está debidamente clasificada en el archivo y esto dificulta la ubicación oportuna de los documentos.
- Es recomendable dar continuidad al proceso de circularización para la identificación de los pagos clasificados dentro de los Giros Directos, pues se evidenció que a Noviembre de 2017 se pudo identificar \$1.931.961 miles de pesos entre los meses de Octubre y Noviembre de 2017.
- Es recomendable que las Áreas de Facturación y Cartera-Glosa efectúen una adecuada comunicación, ya que se evidenció en la entrevista

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

realizada por esta Revisoría Fiscal (actas que reposan en los papeles de trabajo para esta Auditoría) que existe inconformidad por parte de los Ejecutivos de Cuenta quienes realizan las gestiones de cobro ante los pagadores y al no contar con la información actualizada acerca de la radicación de facturas, hace que dichos funcionarios pierdan su gestión de cobro.

- La Cartera correspondiente a Entidades en Liquidación presenta un alto riesgo de no recuperación, por tanto es recomendable implementar adecuadas medidas de cobranza de tipo jurídico para minimizar el alto riesgo de no recuperación de la misma.
- Es recomendable que el área jurídica siga con una adecuada supervisión y seguimiento a las cuentas de cartera que están procesos de cobro jurídico que ha noviembre 30 de 2017 su valor asciende a \$5.288.728 miles de pesos.

6.1.15 RESPUESTA A LO ANTES OBSERVADO POR EL AREA DE CARTERA

“De acuerdo con lo anteriormente expuesto y en respuesta del área de cartera informa que:

Para la vigencia 2018 y teniendo en cuenta las políticas establecidas por la dirección para alcanzar las metas de recaudo y sanear la cartera, se realizaron dos mesas de trabajo durante el mes de enero del 2018 con el grupo de cartera, facturación y glosas que permita articular los procesos entre las áreas para garantizar que se obtengan los resultados esperados según las metas fijadas.

En las mesas de trabajo realizadas se priorizo la cartera mayor a 360 días en la que están incluidos procesos que permitan el recaudo a través del cobro coactivo que se adelantan con varios responsables de pago, expedientes que se encuentran en proceso en la oficina jurídica de la Subred y para el caso puntual de las empresas de liquidación serán tema de estudio a través del comité de sostenibilidad de acuerdo cronograma establecido”.

Observación: El día 02 de Febrero de 2018 el área de Cartera nos hizo llegar vía correo electrónico esta respuesta a las observaciones expuestas en el presente informe, la Revisoría Fiscal hará seguimiento a lo planteado en esta respuesta por el Líder de Cartera y analizará los avances presentados.

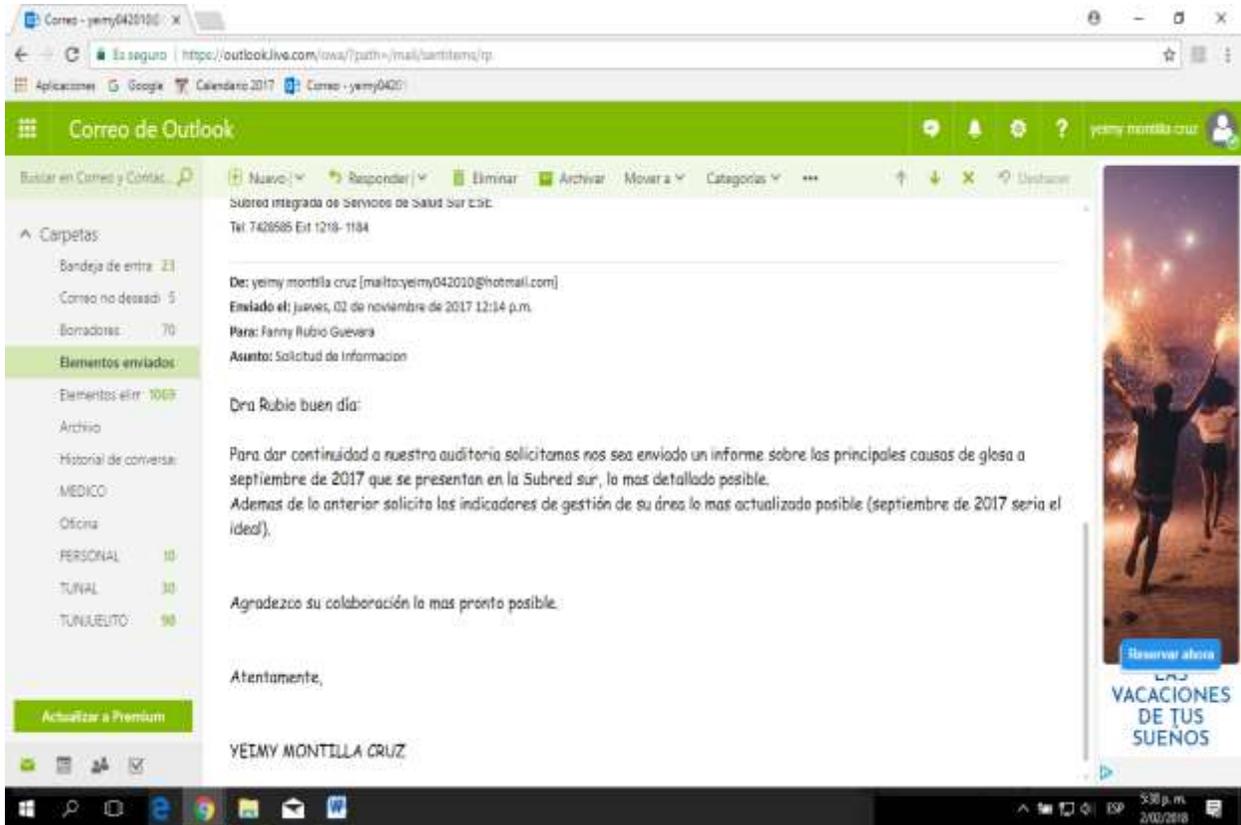
6.1.16 GLOSAS

Para la respectiva auditoria de glosas esta Revisoría Fiscal realizo la solicitud de información correspondiente al área de glosas mediante correo electrónico el día 2 de noviembre de 2017, correo que fue contestado por el líder de Glosa “que por favor se solicitara la información por medio de la Dra. Loaiza” “se envía correo con oficio de solicitud el cual a la fecha no ha sido contestado.

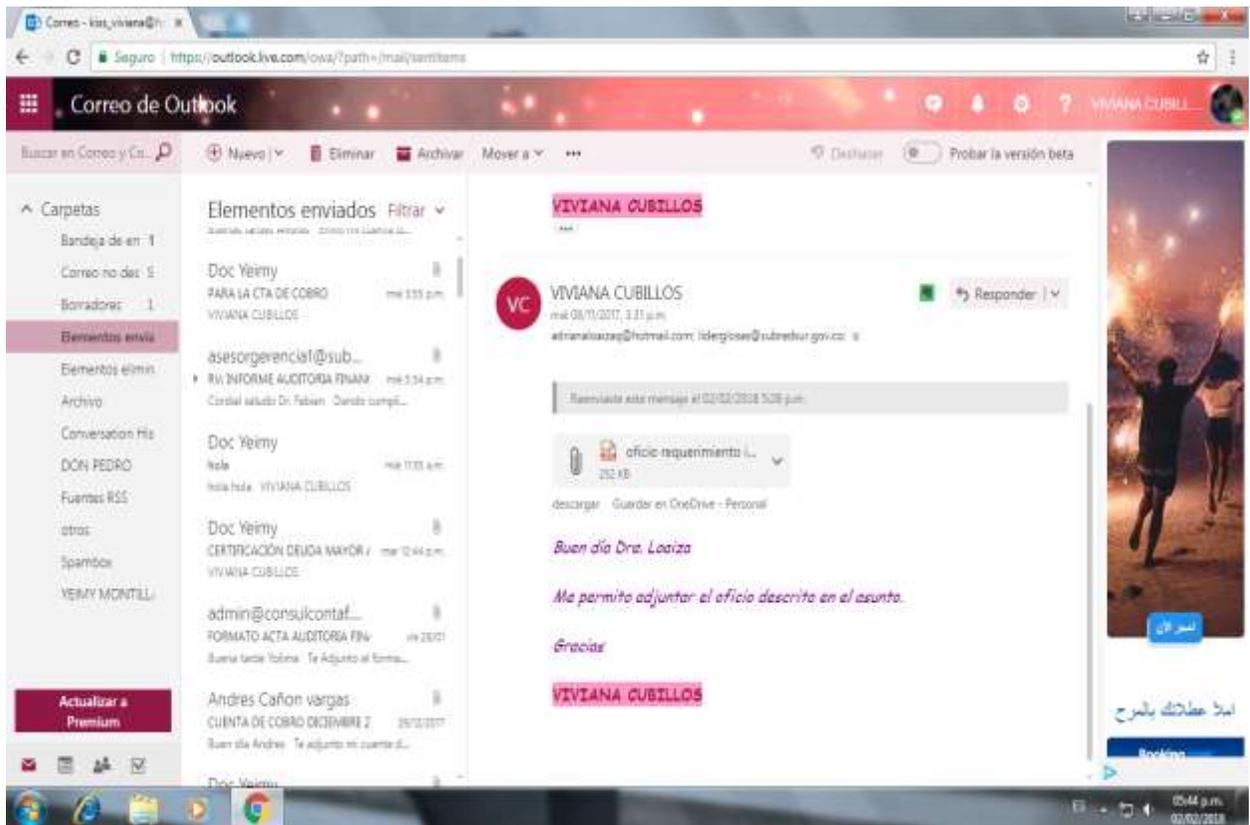
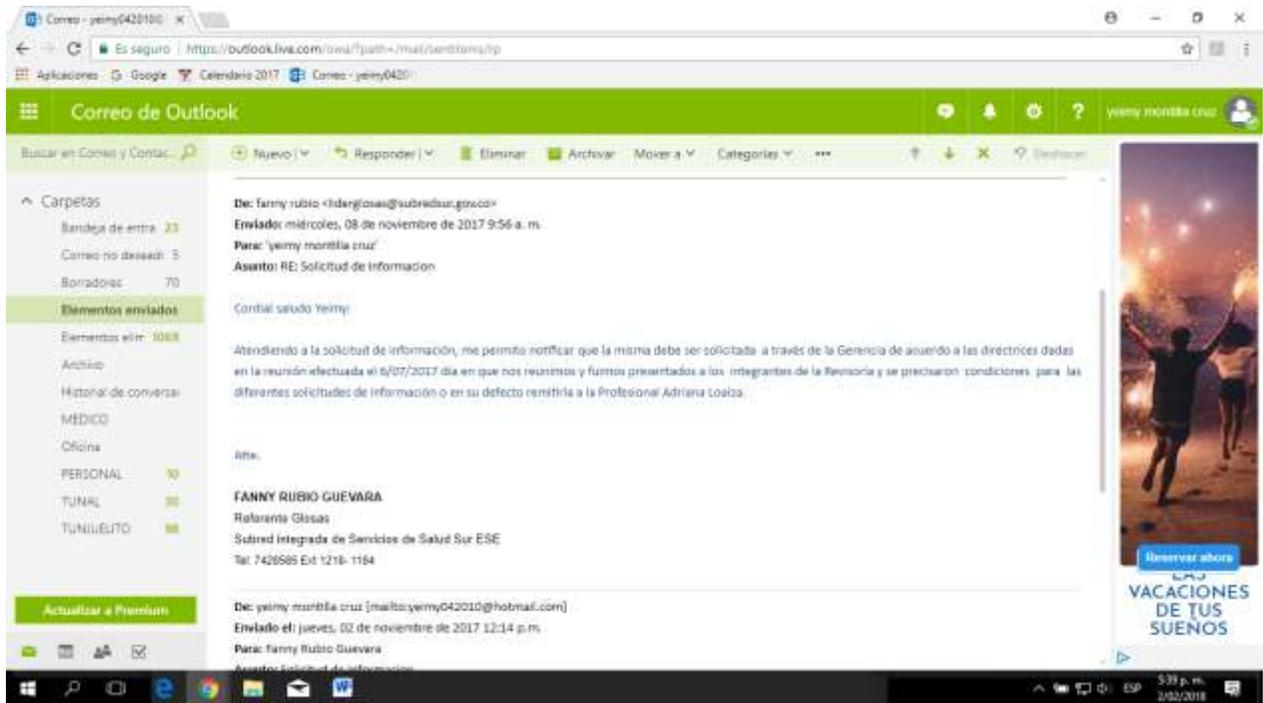
Por tal motivo la auditoria de Glosas no se pudo ejecutar dentro del tiempo previsto, pese a las diferentes reiteraciones a nuestra solicitud.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

De acuerdo con nuestro correo de fecha 05 de Febrero de 2018 el Informe Preliminar fue enviado al señor Asesor Despacho de Gerencia Dr. Fabián Enciso Saldaña para su respectiva socialización y solo hasta el día 9 de Febrero de 2018 la Dra. Patricia Pachon Vanegas Líder Cartera y Glosas nos envió la información solicitada el 8 de Noviembre de 2017, es decir extemporáneamente, puesto que como ya lo indicamos el informe ya se había entregado para análisis, por lo tanto al rubro de glosas no se le pudo efectuar la auditoria programada



	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



7. AUDITORIA TRIBUTARIA

PERIODO	AUDITORIA	HORAS	AUDITORES
1-31 Diciembre 2017	TRIBUTARIA	12	YEIMY MONTILLA
		12	VIVIANA CUBILLOS
	TOTAL	24	

ACTIVIDAD	ALCANCE	INFORMACION ANALIZADA	HALLAZGOS	RECOMENDACIÓN	RESPONSABLE SUBRED	AUDITORES
AUDITORIA TRIBUTARIA	Revisar los Comprobantes de proveedores y contratistas con sus respectivos soportes, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, verificando el adecuado cálculo para cada uno de los impuestos y dar cumplimiento oportuno al pago de dichas obligaciones. Revisión de las carpetas de cuentas por pagar y acreedores.	Balance de Prueba a Noviembre 2017, Libro auxiliar del pasivo, 90% de las causaciones de Inventarios y Cuentas por Pagar con sus soportes, Borrador declaración Retención en la fuente.	Se evidenció que la Administración ha tenido en cuenta las observaciones de esta Revisoría Fiscal en nuestros informes anteriores.	Al momento de elaborar las causaciones, verificar que estas hayan quedado debidamente registradas. Si se realizan anulaciones, o modificaciones en los comprobantes, dejar constancia de estos cambios, para que al momento de practicar las revisiones pertinentes no se presenten inconsistencias. Se solicita que la causación de las facturas se elaboren en el respectivo mes facturado, para dar cumplimiento al principio de causación o devengo (Niif) y realización contable.	Luis Fernando Arévalo (Contabilidad)	Yeimy Montilla Viviana Cubillos

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

OBJETIVO

Verificar que las declaraciones de Retención en la Fuente e Ica correspondan a las cifras reales de las operaciones registradas en los Libros de Contabilidad, y que contengan la documentación soporte de cada una de las transacciones efectuadas durante el periodo por la Subred Sur.

Además establecer si las bases están debidamente determinadas y en caso de presentar diferencia efectuar su correspondiente ajuste.

NORMATIVIDAD APLICADA

Artículo 1.6.1.13.2.33, Decreto 1625 de 2016; modificado por el artículo 1, Decreto 1951 de 2017.

COBERTURA DEL ANÁLISIS DE AUDITORIA

Durante la revisión de la declaración correspondiente a Noviembre de 2017 se encontró lo siguiente:

7.1 RETENCION EN LA FUENTE E ICA:

Las declaraciones fueron presentadas y canceladas dentro de las fechas establecidas por la ley.

Para las declaraciones de Retención en la fuente e Ica correspondiente al mes de Noviembre del 2017, esta Revisoría Fiscal desarrollo un análisis de la documentación soporte de las mismas en un 90%.

7.2 CONCLUSIÓN

Se ha evidenciado que la Administración ha tenido en cuenta las observaciones de esta Revisoría Fiscal en nuestros anteriores informes.

Sugerimos que antes de entregar las carpetas de Cuentas por Pagar e Inventarios para su correspondiente revisión, es necesario que estas sean revisadas antes de su entrega para evitar retrasos en nuestro proceso de revisión.

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

8. AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

PERIODO	AUDITORIA	ITEM DEL CONTRATO	HORAS	AUDITORES
1-31 Diciembre 2017	CONTROL INTERNO	Clausula 4 Literal E	40 40	YEIMY MONTILLA VIVIANA CUBILLOS
TOTAL			80	

ACTIVIDAD	ALCANCE	INFORMACION ANALIZADA	HALLAZGOS	RECOMENDACIÓN	RESPONSABLE SUBRED	AUDITORES
AUDITORIA DE CONTROL INTERNO	Revisión de los Libros Oficiales de Contabilidad de la Subred Sur. Verificar que la Subred Sur esté dando cumplimiento a los procedimientos en cuanto a la Tenencia, Conservación y Custodia de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad de acuerdo a lo establecido por La Contaduría General de la Nación mediante el Régimen de Contabilidad Pública en el numeral 2.9.2.4.	Libros Oficiales de Contabilidad, Acta de Aprobación de Libros Oficiales de la Subred Sur.	Al momento de la revisión de los libros contables se evidencia que están impresos de Enero a Diciembre de la vigencia 2016. Los correspondientes a la vigencia 2017 no se encontraban impresos al momento de la visita de esta Revisoría; La Dra. Fanny Tibatá, Contadora encargada de la Subred sur, aclara que estos libros se encontraban en el sistema dando cumplimiento al "Acta de aprobación de libros oficiales de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur" del día 1 de agosto de 2016. (Copia de esta Acta hace parte de los papeles de trabajo de esta Revisoría Fiscal).	De acuerdo a lo establecido en el Artículo 173 del Decreto Ley anti-trámites 019 de 2012 donde indica que: "Los libros podrán ser de hojas removibles o formarse por series continuas de tarjetas, siempre que unas y otras estén numeradas, puedan conservarse archivadas en orden y aparezcan autenticadas conforme a la reglamentación del Gobierno.	Líderes de Área	Yeimy Montilla Viviana Cubillos

8.1 LIBROS OFICIALES

OBJETIVO

- A. Revisar que la Subred Sur esté dando cumplimiento a los procedimientos en cuanto a la Tenencia, Conservación y Custodia de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad de acuerdo a lo establecido por La Contaduría General de la Nación mediante el Régimen de Contabilidad Pública en el numeral 2.9.2.4.
- B. Verificar que los libros oficiales se encuentren al día, estén disponibles en la Subred para el momento en que algún ente de control lo requiera y sean de fácil acceso y consulta.

NORMATIVIDAD APLICADA

Régimen de Contabilidad Pública en el numeral 2.9.2.4.

8.2 AUDITORÍA AREA DE CONTABILIDAD:

Al efectuar visita al área de contabilidad el día 28 de diciembre de 2017, se efectuó una revisión de los libros oficiales que maneja la Entidad y se evidencio lo siguiente:

	CONTRATO	No SISS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

La entidad maneja los siguientes libros: Libro Diario Mayor, Libro Mayor y Balances y Libro Inventario y Balances.

HALLAZGO:

Al momento de la revisión de los libros contables se evidencia que están impresos de Enero a Diciembre de la vigencia 2016. Los correspondientes a la vigencia 2017 no se encontraban impresos al momento de la visita de esta Revisoría; La Dra. Fanny Tibatá, Contadora encargada de la Subred sur, aclara que estos libros se encontraban en el sistema dando cumplimiento al "Acta de aprobación de libros oficiales de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur" del día 1 de agosto de 2016. (Copia de esta Acta hace parte de los papeles de trabajo de esta Revisoría Fiscal).

OBSERVACIÓN:

En el momento del requerimiento la Contadora los genero directamente del sistema para nuestra revisión y los imprimió hasta el mes de septiembre de 2017. Los correspondientes a octubre, noviembre y Diciembre hacen la aclaración que no serán impresos hasta que no se efectuó el cierre del último trimestre de 2017 pues el área de Contabilidad maneja como procedimiento que los Libros Oficiales se impriman al cierre del trimestre mes a mes y así evitar inconsistencia o errores.

Los libros que la Subred imprimió fueron: El Libro Mayor y Balance y el Libro Diario Mayor.

OPORTUNIDAD DE MEJORA:

Para dar cumplimiento al Régimen de Contabilidad Pública en el numeral 2.9.2.4 los Libros Contables deben cumplir con los siguientes parámetros:

- Que sean de fácil acceso y consulta.
- Teniendo en cuenta que la Entidad aprueba que los Libros Oficiales de Contabilidad sean llevados de manera electrónica, según Acta de Aprobación de Agosto 01 de 2016, esta Revisoría Fiscal sugiere que estos se deben generar como archivo PDF directamente del Sistema Dinámica, en el momento del cierre trimestral, de forma que se pueda determinar el origen, la fecha y hora en que fue producido el archivo, de esta manera se puede garantizar la calidad de la información, pues evitara que en caso de que el Sistema presente fallas la información se pierda o pueda ser modificada.

RESPUESTA AL HALLAZGO POR EL AREA DE CONTABILIDAD

*"Por lo anteriormente expuesto se informa que, en el sistema Dinámica Gerencial módulo de Contabilidad permite la **consulta** de la información en un periodo determinado, en la Opción Libros Oficiales, y si se requiere se puede **imprimir**. Igualmente se informa que se realizan cierre contable mensual y trimestral en el sistema de Información Dinámica Gerencial.*

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

De acuerdo a lo expuesto anteriormente y lo consignado en el acta firmada por la gerencia, considero que la entidad cumple con la Norma de los Libros Contables porque:

- En el Sistema de Información Institucional Dinámica Gerencial es fácil el acceso a la consulta. Y se puede imprimir la información que se requiera.*
- La información Contable no cambia, porque cuando se realiza el cierre de cada periodo, no es posible que se pueda registrar información en periodos ya cerrados.*
- En el área de Sistemas se cuenta con puntos de control que garantiza la protección y seguridad de la información al Sistema de Información Dinámica Gerencial.*

Igualmente se comenta que para la siguiente vigencia se tendrá en cuenta, la sugerencia de Generar los Archivos en PDF, como soporte al cierre contable de cada periodo.”

OBSERVACIÓN

El día 02 de Febrero de 2018 el área de Contabilidad hace llegar vía correo electrónico esta respuesta a los hallazgos expuestos en el presente informe, la Revisoría Fiscal hará seguimiento a lo planteado en esta respuesta por el Líder de Contabilidad.

8.3 VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA FIRMA

8.3.1 PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL:

Esta información fue suministrada a esta Revisoría Fiscal para su revisión, de lo cual dejamos constancia que la Subred Sur se encontraba a paz y salvo en los pagos de seguridad social establecidos por la ley para los meses de Noviembre y Diciembre de 2017.

8.3.2 CERTIFICACIONES:

Los documentos descritos a continuación fueron revisados y avalados previamente para su correspondiente firma de Revisoría Fiscal:

- Revisión y firma formato Fosyga (Adres) registro de Entidades reclamantes.
- Actas de conciliación Sistema General de Participaciones entre la Subred Sur y:
 - Usme – Salud Total \$3.348.602 en contra.
 - Tunal- Salud Total \$3.861.579 en contra.
 - Tunjuelito Salud Total \$4.455.034 en contra.
 - Vista Hermosa- Salud Total \$7.117.217 en contra.
 - Subred Sur – Salud Total \$26.026.114 a favor.
 - Usme – Old Mutual \$1.287.116 Reconocer deuda.
 - Subred Sur – Compensar \$26.287.693 en contra.

	CONTRATO	No SISSS – 162 – 2017 – REVISORIA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

CONCLUSION:

Si bien es cierto que los Libros Oficiales de Contabilidad pueden llevarse de manera electrónica, asimismo la norma indica que estos se deben generar en archivo que garantice su conservación, inalterabilidad, integridad y seguridad, pues al permanecer únicamente en el sistema Dinámica, puede presentar el riesgo de pérdida o manipulación de la información.

El presente informe de auditoría, fue elaborado por la Revisoría Fiscal para dar a conocer las diferentes labores realizadas durante el mes de Diciembre de 2017 y a su vez presentar las observaciones y comentarios que consideramos necesarios y convenientes para el mejoramiento y fortalecimiento de los sistemas de información, gestión y control interno de la Subred, lo cual no constituye crítica a los procedimientos y a los controles previstos e implementados por la Entidad si no una mejora a los mismos.

Atentamente,



PEDRO A. BARRETO ALFONSO
Revisor Fiscal, C.P.T. No. 23.617-T
Socio de CONSULCONTAF LTDA.
CRA 7 A No. 123-24 OFC 501, TEL: 629 7285
 Bogotá, Febrero 20 de 2018
 File-SUBRS-073-2017

C.C Dra. GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLON / Gerente (e) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
 C.C Dr. FABIAN ENCISO / COORDINADOR CONTRATO REVISORIA FISCAL