



MINDEFENSA



HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00004-2018029899-HMC Id: 115262
Folios: 4 Anexos: 0 Fecha: 28-diciembre-2018 02:33:12
Dependencia: OFICINA DE CONTROL INTERNO - OCIN
Origen: Gladys Cespedes
Destino: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ
Serie: 101-3 SubSerie: 101-3.3

Bogotá, D.C.,

Señora Mayor General Médico
Clara Esperanza Galvis Díaz
Directora General
Gn.

Asunto: Evaluación Sistema de Control Interno Área de Costos

En cumplimiento de la Ley 87/93, el rol de Evaluación y Seguimiento establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto Único Reglamentario 1083/15 y el Plan Acción de la Oficina de Control Interno 2018, a continuación me permito presentar el informe de la evaluación independiente de la eficiencia y eficacia del sistema de control interno del Proceso Gestión Financiera, específicamente Área de Costos, cuyo alcance es la aplicación de los procedimientos internos establecidos, la administración de los riesgos y la información correspondiente a la vigencia 2018, así:

1. Direccionamiento Estratégico y Planeación

El Direccionamiento Estratégico se entiende como la formulación de las finalidades y propósitos que tiene el Área de Costos para contribuir con el Objetivo Específico de “Generar Eficiencias en el Ciclo Financiero” del Plan de Institucional del Hospital aprobado mediante Resolución Interna 001 del 2 de enero/18; del cual se desprenden los planes de acción operativos, en donde se relacionan las actividades a cumplir en la vigencia; en la revisión se observó que el Área no tiene contemplado ningún reporte o indicador al Plan de Acción Institucional.

El Responsable manifiesta contar con un Plan de Acción Operativo para la vigencia, sin embargo, no se tuvo alcance y tampoco el resultado de la ejecución del mismo, razón por la cual no se conceptúa sobre la gestión efectuada durante el 2018.

2. Política de Costos

El Área elaboró para el tercer trimestre/18 la política de costos, cuyo objetivo es Determinar los costos de los centros de costos, a través de la contabilidad de costos bajo el análisis de proceso, recursos y actividades médicas, por medio de métodos de recolección de información, clasificación, análisis de costo beneficio; verificado el cumplimiento se observa que corresponde a la ejecución de las actividades que se vienen desarrollando años atrás, es decir



MINDEFENSA



basados en una contabilidad de costos, como se indicó en el informe de auditoría del año 2016; con avances como el despliegue de centros de costos de acuerdo a la estructura funcional y la medición de los costos indirectos para los servicios públicos.

De igual forma emitió la Política de Operación del sistema de costeo, cuyo objetivo es Establecer los parámetros para la determinación de costos hospitalarios, dentro de su contenido se observa la aplicación de metodologías de sistemas de costos, como son los ABC (costo basado por actividades), que se estiman los costos estándar, sin embargo, no se establece como parámetro de medición la comparación con los costos reales para generar alertas y tomar decisiones, que es el objetivo principal de un sistema de costos.

Cabe aclarar que a pesar que el Área tiene registrado los costos con los diferentes mecanismos de recolección de información, actualmente solo se hace comparación de los costos reales frente al año anterior y de los mismos frente a los ingresos, lo cual no brinda mayor información para la toma de decisiones.

3. Asignación de Centros de Costos

En el Modulo de Costos Hospitalarios se encuentran registrados los centros de costos y las áreas de servicios con las que cuenta el Hospital según la estructura organizacional, donde se pudo observar ajustes en la separación de centros de costos y creación de áreas de servicio, como resultado de las acciones tomadas frente a la auditoria del año 2016.

4. Modelo de Operación por Procesos

Se tienen 4 procedimientos elaborados desde septiembre/13, para desarrollar sus actividades de asignación de costos basados en la información contable como insumo principal, para luego ser clasificada y distribuida según los componentes del costo; en la revisión de la aplicabilidad de ellos se tiene:

4.1. El procedimiento de Distribución de Gastos tiene como objetivo “Distribuir los gastos que se acumulan en la cuenta 5897 de los estados financieros”, y que por su naturaleza no se asignan de manera directa, como son los servicios públicos, seguros, aseo, mantenimiento y vigilancia; cuya asignación se hace por metros cuadrados y otros; no obstante, el Área presentó como acción de mejora con los nuevos factores de referencia para los servicios de agua, teléfono, aseo y recolección, seguros, mantenimiento instalaciones, mantenimiento equipo de cómputo y maquinaria, seguridad y vigilancia; quedando sin generar acciones para el servicio de energía y gas.

El análisis y la asignación de factores se viene efectuando a través de tablas de Excel, teniendo en cuenta que el Módulo de Costos Hospitalarios no ofrece esa opción, situación que conlleva a generar riesgos de errores en la determinación de valores asignados a los centros de costos.



MINDEFENSA



4.2. Procedimiento de Generación por Actividad Médica, tiene como objetivo “Generar informes, que permitan conocer los costos reales y la rentabilidad por cada uno de las actividades médicas”; sin embargo, el documento no establece puntualmente como se deben tomar los factores del costo para cada una de ellas, el registro, la actualización y la emisión de informes, por lo que el documento no genera una ruta clara y suficiente para medir su aplicabilidad.

El módulo de Costos registra 2.088 actividades médicas donde se tiene la fecha de emisión de cada una de ellas y la fecha de vencimiento del 31 de diciembre/25 para todas, de acuerdo con la información para el año 2012 se registran 127, año 2013 con 1.120, año 2014 con 375, año 2015 con 285, año 2016 con 139, año 2017 con 42, para la presente vigencia no se observó ninguna emisión de actividad médica; por otro lado no se observa documento o parámetro donde se establezca la cantidad total de las actividades médicas que actualmente presta el Hospital, aunque en auditorias anteriores se ha obtenido información que los costos se actualizan anualmente con los cambios de precios en los materiales y ajustes de nómina, no se efectúa revisión para determinar si las condiciones de la mano de obra y materiales han cambiado, teniendo en cuenta la tecnología y mejoras en ellos, por lo que queda la incertidumbre si los costos reales incluyen o excluyen los bienes y/o cantidades de factores (mano de obra, materiales y costos indirectos de fabricación).

Por otro lado, el sistema hace comparaciones de los costos frente al mismo periodo del año anterior, lo cual no es relevante para un sistema de costos, ya que las comparaciones deben ser los costos reales frente al estándar que se tiene para cada actividad médica, es ahí donde se observan las diferencias, se generan los ajustes y se permiten tomar decisiones sobre la productividad de cada actividad médica.

4.3. Los procedimientos de Generación de Costos por el Modulo y Generación de costos por servicios desde los estados financieros, siendo su objetivo generar informes para conocer los costos reales y la rentabilidad por centros de producción; aunque la información se registra de acuerdo a la parametrización del sistema por actividad o servicio, los informes solo permiten ver el total del costo frente al valor de venta según el periodo, determinando si es o no rentable, siendo la única alerta para la Alta Dirección para la toma de decisiones.

5. Gestión del Riesgo

De acuerdo con el mapa de riesgos del proceso Gestión Financiera publicado en la intranet registra los 5 riesgos:

- Recursos financieros no acordes a las necesidades misionales de la entidad;
- Manipulación de la información financiera,
- Errores en el ingreso de información al sistema de información;
- Facturación no acorde a los servicios prestados por la entidad y
- Pérdida definitiva de la cartera.



MINDEFENSA



De los anteriores, ningún riesgo corresponde a la administración del Área de Costos, razón por la cual no se cuenta con plan de mitigación y monitoreo.

El Área realiza la estimación de los costos, por servicio o actividad, sin embargo, en la actualidad no se hace la comparación de éstos con los costos reales, situación que no permite medir la efectividad del trabajo de costos que se viene realizando en la entidad, ya que solo se compara vigencias (ingresos versus costos), siendo resultados que no se pueden cambiar cuando el objetivo es dar alertas sobre el impacto que tienen los costos estimados con los reales, que permita tomar decisiones oportunas.

En la evaluación presentada mediante radicado 27834 del 20 de septiembre/16, se observó la existencia de dos riesgos que tiene impacto para la toma de decisiones, el cual se cita:

Riesgo de “Inoportunidad de emisión de alertas cuando los costos reales superen los estimados en cada centro y/o actividad médica”; para que la administración y las diferentes áreas tomen las acciones oportunamente; siendo una de las causas la falta de comparación de los costos estimados o estándar con los reales; y los efectos financieros que a ellos conlleva.

Riesgo de “Definir costos de producción para las actividades médicas que no cuenten con todos los elementos del costo y que no estén registrados al valor presente”; siendo algunas de sus causas la “falta de actualización de los centros y de los elementos del costo para las actividades médicas” “desconocimiento de las técnicas de distribución de los elementos del costo en cada nivel de asignación” generando efectos como: que se tomen decisiones ante terceros que perjudiquen la estabilidad financiera, incumplimiento de la prestación de servicios de acuerdo a lo ofertado, entre otros.

De lo anterior, se concluye que persisten los riesgos identificados en la evaluación anterior.

Conclusión

De acuerdo con la evaluación el Área de Costos se destaca que viene haciendo gestión y mejoras para la implementación de un sistema de costos, sin embargo aún presenta debilidades en el diseño del Módulo de Costos Hospitalarios ya que no genera comparativos entre los costos estimados o estándar con los costos reales; las actualizaciones de las actividades médicas solo se hacen a los precios pero no en contenido y por ultimo no se evidencia planeación para alcanzar el objetivo de contar y mantener con un sistema de costos que permita generar resultados financieros para la toma de decisiones.

Sensibilización

Por otro lado en cumplimiento al rol de Enfoque hacia la Prevención establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto Único Reglamentario 1083/15 y al Plan Acción de la Oficina de Control Interno 2018, se realizó charla de



MINDEFENSA



sensibilización, el jueves 27 de diciembre/18 en temas como: Control, Control Interno, Sistema de Control Interno, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Plan de Mejoramiento, entre otros.

De igual forma se realizó la reunión de cierre de la auditoría el 28 de diciembre/18 con el Responsable del Área de Costos, dándose a conocer las oportunidades de mejora mencionadas en el informe, comprometiéndose a efectuar las acciones correspondientes.

Recomendaciones

Elaborar un Plan de Mejoramiento de acuerdo a los hallazgos mencionados en la presente evaluación, indicando las acciones correctivas, el tiempo de ejecución, el indicador de cumplimiento y los responsables, donde se incluya entre otros puntos los siguientes:

Al Área de Costos

1. Elaborar el Plan de Acción Operativo para la próxima vigencia, donde se indiquen metas de impacto para contar con un sistema de costos, así mismo se incluya la actualización del contenido de las actividades médicas más relevantes, estableciendo metas claras y alcanzables.
2. Ajustar los procedimientos del Área teniendo en cuenta los cambios tanto en la política, como lo establecido en el marco normativo de la contabilidad pública.
3. Se reitera la recomendación dada en la auditoría anterior de elaborar proyecto para la actualización del Módulo de Costos Hospitalarios para que se adecúe al sistema de costos que implemente el Hospital.
4. Evaluar los riesgos que aplican al sistema de costos para que se establezca su administración.
5. Para el fortalecimiento del sistema de costos tener en cuenta las recomendaciones dadas mediante radicado 27824 DIGE-OCIN del 20-sep-2016

Atentamente,

Gladys Consuelo Céspedes Martínez
Jefe de Oficina del Sector Defensa Oficina Control Interno

Proyectó: Gustavo Adolfo Galvis Parada



MINDEFENSA



Profesional de Defensa