

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: EM-OCIN-PR-01-FT-07
 	OFICINA: CONTROL INTERNO		FECHA DE EMISIÓN: 15-04-2020
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO		VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 15

1. INFORMACIÓN GENERAL

Proceso:	Gestión de Adquisiciones
Dependencia:	Área Exámenes Extrahospitalarios
Tipo de auditoría:	Interna
Auditor líder:	Julieta Gómez Carrillo
Tipo de Informe	Definitivo

2. INTRODUCCIÓN

Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación y el seguimiento, independiente y objetivo es uno de los roles relevantes de la responsabilidad que le corresponde a la Oficina de Control Interno (OCIN), por lo cual es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización de la gestión.

Tal como lo expone el Departamento Administrativo de la Función Pública: "... la independencia en la evaluación se predica del examen que, sobre el Sistema de Control Interno y la gestión, que realizan personas que no están directamente involucradas en el desarrollo de las actividades de cada proceso. De los hechos de la entidad y la gestión de los servidores, de tal forma que las debilidades y conclusiones estén soportadas en evidencias.

3. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

Evaluar el Sistema de Control Interno del Área Exámenes Extrahospitalarios

4. ALCANCE

Verificación de la aplicación y efectividad de los procedimientos internos, el cumplimiento de las políticas, procedimientos y planes establecidos, así mismo comprobar la gestión y administración de riesgos del Área de Exámenes Extrahospitalarios correspondientes a la vigencia 2020.

5. CRITERIOS

- Resolución No.084/18 "por medio de la cual se actualiza la estructura de grupos internos adscritos a las dependencias del Hospital Militar Central".
- Procedimientos del Área de Exámenes Extrahospitalarios documentados y publicados en el Sistema Documental Institucional HOMIL.
- Procedimiento PL-OAPL-PR-10 Formulación, elaboración, actualización y seguimiento de planes institucionales y plan operativo
- Información del Área Activos Fijos registrada en el Sistema Información Dinámica Gerencial.Net

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		2 de 15	

6. METODOLOGÍA

Dando cumplimiento a lo establecido en el programa anual de auditorías, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno (OCIN) presenta a la Administración el resultado de las pruebas de Auditoría realizadas al Área de Exámenes Extrahospitalarios.

Se utilizaron métodos de entrevista, observación, verificación documental, pruebas analíticas a la información suministrada por el Área, así como pruebas de cumplimiento. Así mismo, se manejó un muestreo estadístico de la información, para lo cual tiene la incertidumbre al riesgo de la no verificación total al desempeño de la gestión.

7. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Revisión de los procedimientos documentados del Área.
- Seguimiento a las actividades registradas en los procedimientos.
- Verificación del Inventario del Área, registrado en el Modulo de Activos Fijos.
- Análisis de Riesgos tanto los del proceso (específicamente Área Auditada), como los de corrupción de la misma Área.

8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

8.1. Revisión Atenciones por Urgencia Vital (Insumos Hospitalarios, procedimientos médicos, alquiler de equipos).

Con el fin de verificar el cumplimiento de las siguientes funciones definidas para el Área Exámenes Extrahospitalarios en la Resolución No.084/18 “por medio de la cual se actualiza la estructura de grupos internos adscritos a las dependencias del Hospital Militar Central”.

- *“Implementar medidas de control que le permitan informar la trazabilidad y el conocimiento pleno de la situación exámenes Extrahospitalarios — Facturación — Ejecución Contractual”*
- *“Coordinar con la Subdirección Médica el cabal cumplimiento de los exámenes Extrahospitalarios”*

Se revisó el 100% de la base de datos que maneja el Área para el control Órdenes Médicas radicadas por Urgencia Vital (245 órdenes) de la vigencia 2020. – Base de Datos en Excel “Urgencias Vitales Prestación de Servicios 2020”.

Hallazgo 1 – Órdenes Médicas por Urgencia Vital sin registro de prestación del servicio:

Como resultado de la revisión se identificaron 26 Órdenes Médicas por Urgencia Vital (correspondientes al 10.61% del total de ordenes por Urgencia Vital) sin registro de gestión en la Base de Datos en Excel “Urgencias Vitales Prestación de Servicios 2020”, por lo que se solicitó al Área Exámenes Extrahospitalarios remitiera los soportes del seguimiento realizado o de la prestación del servicio en cada uno de los casos. De acuerdo con la revisión de los soportes, en 19 de los casos se encontró que el Área realizó seguimiento con la entidad prestadora mediante el envío de correos electrónicos, sin embargo los funcionarios del Área no registraron ésta información en la base de datos de control.

Así mismo, a la fecha de la revisión se desconoce por parte del Área si el paciente fue o no atendido ya que en los casos presentados no se ha recibido respuesta de las entidades prestadoras. Adicionalmente, el Área no allegó soportes o evidencias de seguimientos realizados directamente con los pacientes. Solo en uno de los casos se encontró que la Clínica de Marly ya entregó factura, pero ésta información no ha fue actualizada en la base de datos.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		3 de 15	

En la tabla siguiente presentamos el detalle de las 26 solicitudes, solicitadas por Urgencia Vital

☐ El Área realizó seguimiento con la Entidad Prestadora pero no lo registró en la base de datos.
☐ Atención Ya Facturada ☐ Sin soporte de seguimiento o atención

No.	Entidad	No. Remisión	Documento Paciente	Servicio Médico Solicitado	Fecha Entrega Orden de Servicio al Paciente
1	ALEJANDRO ROMERO JARAMILLO (RADIOLOGO INTERVENCIONISTA)	R65	1117545008	Quimioembolización	Sin datos en la base de Excel de control del área.
2		R73	51705827	Embolización por hemorragia uterina por el grupo de radiología intervencionista	
3		R82	17029403	Valoración por radiología intervencionista + angioplastia vena cava superior + colocación de acceso yugular	
4		R53	3223582	Arteriografía periférica a través de catéter previamente colocado abdomen con embolización selectiva	30/4/2020
5		R56	41642770	Arteriografía quimioembolización	8/5/2020
6	CENTRO DE CONTROL DE CANCER	R123	29381519	Teleterapia con acelerador lineal planeación computarizada tridimensional y simulación virtual técnica conformal 3d crt a nivel de vertex izquierdo	6/8/2020
7		R153	2356179	Teleterapia con acelerador lineal planeación computarizada tridimensional y simulación virtual técnica conformal 3d crt a nivel de cráneo y base de cráneo	27/8/2020
8		R171	3133655	Teleterapia con acelerador lineal planeación computarizada tridimensional y simulación virtual técnica radioterapia de intensidad modulada imrt a nivel de pelvis ósea	10/9/2020
9		R189	1084678	Radioterapia con electrones a nivel de mano derecho	14/10/2020
10	CLINICA DE MARLY S.A.	R17	7723454	Consulta primera vez por grupo de trasplantes	31/1/2020
11		R61	5633061	Trasplante autologo de medula ósea	19/5/2020
12		R108	1151436777	Trasplante haploidentico de progenitores hematopoyéticos	27/7/2020
13		R209	1045755045	Trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos de donante haploidentico	30/10/2020
14		R208	37549572	Trasplante alogénico de donante haploidentico	3/11/2020
15	FUNDACION CARDIOINFANTIL	R62	1120579152	Prueba de Covid -19	Sin datos en la base de Excel de control del área.
16		R228	1014673980	Hospitalización y manejo integral por cirugía cardiovascular de congénitas	1/11/2020
17	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT	R39	1107979916	Programa cirugía de epilepsia	4/3/2020
18	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	R12	24470668	Junta medico quirúrgica cada especialista por reunión	27/2/2020
19		R41	1040373647	Junta medico quirúrgica cada especialista por reunión	4/3/2020
20		R59	1076626369	Valoración radiología intervencionista	11/5/2020
21		R71	1076626369	Valoración por baja visión	21/5/2020
22		R78	1076626369	Control por oftalmología oncológica	11/6/2020
23		R80	1076626369	Evaluación para baja visión ambos ojos	11/6/2020
24		R151	24470668	Hospitalización y manejo integral para aplicación de luteccio	28/8/2020
25		R224	41445421	Control por oftalmología oncológica	18/11/2020
26		R231	1076626369	Control por oftalmología oncológica	1/12/2020

Es importante resaltar que las Órdenes Médicas relacionadas anteriormente corresponden a atenciones diagnosticadas por el Médico tratante como "Urgencia Vital", es decir, aquellas condiciones clínicas que implican riesgo de muerte o de secuela funcional grave, por lo cual la atención debe ser inmediata e impostergable (*Definición extraída del procedimiento del Área de Exámenes Extrahospitalarios GA- EXEH-PR-02 Insumos hospitalarios, procedimientos médicos, alquiler de equipos por urgencia vital según necesidad*).

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		4 de 15	

En consecuencia la OCIN infiere importancia en que el HOMIL conozca el estado de la atención del paciente, así como la posible afectación que los usuarios pudieran presentar en su estado de salud.

Por otra parte, de acuerdo con la revisión se evidenció que en las 187 (76% del total) atenciones por urgencia vital que efectivamente se realizaron por parte de las entidades prestadoras y de las cuales hay registro en la Base de Datos en Excel "Urgencias Vitales Prestación de Servicios 2020", parte del Área de Exámenes Extrahospitalarios no se evaluó la satisfacción del usuario con los servicios prestados para atenciones por urgencia vital y si los mismos se prestaron con los correspondientes criterios de calidad en la Atención en coherencia con el 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".

Riesgos identificados en la revisión no incluidos en el Mapa de Riesgos y que requieren ser administrados por el Área:

- Riesgo en la vida del paciente por riesgo de muerte o de secuela funcional grave.
- Riesgo legal por posibles demandas interpuestas por la no atención de una Urgencia Vital.
- Riesgo operativo por posible desconocimiento del estado de prestación del servicio solicitado catalogado como Urgencia vital por el médico tratante.

Hallazgo 2 – Órdenes Médicas Anuladas sin evidencia del criterio o soporte médico para la anulación:

En revisión a las 245 Órdenes Médicas por Urgencia Vital radicadas durante la vigencia 2020 y que de acuerdo con la Base de Datos en Excel "Urgencias Vitales Prestación de Servicios 2020" fueron ANULADAS (32 Órdenes Médicas anuladas correspondientes al 13% del total de órdenes), con el fin de verificar que el Área de Exámenes Extrahospitalarios contara con la información y el soporte de la anulación, ya que estas órdenes para ser solicitadas requieren obligatoriamente la Orden Médica con firma del Médico Tratante y oficio al Ordenador del gasto para que se de tratamiento administrativo y para pago como "urgencia vital". De acuerdo con lo registrado en la base de datos y a la revisión efectuada con la responsable encargada del Área, no se evidenció en procedimiento o instructivo el criterio mediante el cual se estipule quien y a través de que soporte puede solicitar la anulación de una Orden Médica radicada por Urgencia Vital en el Área de Exámenes Extrahospitalarios.

La siguiente tabla presenta las órdenes y la observación que se encuentra registrada en la Base de Datos en Excel "Urgencias Vitales Prestación de Servicios 2020":

No.	No. Remisión	Documento del Paciente	Fecha Entrega Orden de Servicio	Servicio Médico Solicitado	Entidad	Observación registrada en la base de datos de control
1	R8	1051824000	16/01/2020	Consulta para trasplante de médula ósea	Instituto de Cancerología Clínica de las Américas	De acuerdo a lo informado por la Jefe de Piso la Dra Residente de Cirugía Pediátrica informa que cancelan el procedimiento a la paciente le van hacer junta médica el día 8 de abril de 2020. Se solicitó que debe quedar en Historia Clínica registrada la cancelación del procedimiento.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA			CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
				Página:		5 de 15	

No.	No. Remisión	Documento del Paciente	Fecha Entrega Orden de Servicio	Servicio Médico Solicitado	Entidad	Observación registrada en la base de datos de control
2	R9	1035641161	16/01/2020	Consulta para trasplante de medula ósea	Instituto de Cancerología Clínica de las Américas	Paciente que se encontraba hospitalizada, le dan salida a la paciente el 14 de abril y la niña tenía cita para el 16 abril 8:40 am posteriormente solicitan trasplante autólogo de medula ósea a quien ya se le realizó trasplante.
3	R15	1000117075	29/01/2020	Consulta primera vez y seguimiento por grupo trasplante	Clínica de Marly s.a.	Sin información.
4	R30	16840984	18/02/2020	HLA I Y II por resolución intermedia alta para el paciente y el posible donante C.C 1112475290	Servicios Médicos Yunis Turbay y Cia s en c civil	Sin información.
5	R31	1151436777	18/02/2020	HLA I Y II por resolución intermedia alta para el paciente y el posibles donantes C.C. 22143360 C.C. 1037471687	Servicios Médicos Yunis Turbay y Cia s en c civil	Se anula se remite por el contrato del laboratorio clínico
6	R33	1040373647	25/02/2020	Valoración por oncología pediátrica	Instituto Nacional de Cancerología	Se anula por tener otra remisión R36 como paciente ambulatorio
7	R51	1054548611	06/04/2020	CPRE-Colangiopancreatografía retrograda endoscópica (Según portafolio de servicios hospital San Ignacio año 2020)	Hospital Universitario San Ignacio	De acuerdo a lo informado por la Jefe de Piso la Dra. Residente de Cirugía Pediátrica informa que cancelan el procedimiento a la paciente le van hacer junta médica el día 8 de abril de 2020. Se solicitó que debe quedar en Historia Clínica registrada la cancelación del procedimiento
8	R52	1054548611	13/04/2020	CPRE-Colangiopancreatografía retrograda endoscópica + ecografía endoscópica biliopancreática (Según portafolio de servicios hospital San Ignacio año 2020)	Hospital Universitario San Ignacio	Le dan salida a la paciente el 14 de abril y la niña tenía cita para el 16 abril 8:40 am
9	R54	37320750	30/04/2020	Embolización de arterias hipogástrica	Alejandro Romero Jaramillo (Radiólogo intervencionista)	No fue necesario el procedimiento, según lo informado por la Jefe Ana de radiología
10	R69	1120579152	20/05/2020	Valoración de cirugía cardiovascular de control	Fundación Cardioinfantil	Se anula paciente está siendo tratada en el Hospital Militar Central
11	R87	17029403	26/06/2020	Revisión por fluoroscopia + cambio de catéter tunelizado yugular izquierdo + angioplastia + valoración por radiología intervencionista	Hospital Universitario san Ignacio	Me permito informar que; el Sr. CC 17029403 no registra ninguna atención en nuestra institución, se consultó con el servicio de ambulatorio y tampoco registra programado, no fue posible contactar al usuario; puesto que, no se cuenta con datos.
12	R94	1076626369	09/07/2020	Control por oftalmología oncológica	Instituto Nacional de Cancerología	Se anula la mamá informa que se utilizó la remisión no se utilizó porque es post operatorio y no se factura

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA		CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
			Página:		6 de 15	

No.	No. Remisión	Documento del Paciente	Fecha Entrega Orden de Servicio	Servicio Médico Solicitado	Entidad	Observación registrada en la base de datos de control
13	R95	1076626369	09/07/2020	Consulta primera vez por anestesiología	Instituto nacional de Cancerología	Se anula la mamá informa que se utilizó la remisión no se utilizó porque es anestesia no se factura
14	R98	1040373647	14/07/2020	Consulta por radioterapia	Centro de control de Cáncer	Consulta no facturable
15	R99	128777	16/07/2020	Teleterapia con acelerador lineal planeación computarizada tridimensional y simulación virtual técnica conformal 3d crt	Centro de control de Cáncer	Sin información
16	R104	3287951	17/07/2020	Radioterapia de intensidad modulada imrt a nivel cervical derecho	Centro de control de Cáncer	Paciente con varias hospitalizaciones, paciente falleció.
17	R111	20734361	28/07/2020	Teleterapia con acelerador lineal planeación computarizada tridimensional y simulación virtual técnica conformal 3d crt hombro y humero	Centro de control de Cáncer	Sin información
18	R113	28843457	29/07/2020	Radioterapia de intensidad modulada imrt a nivel de Holo encefálico	Centro de control de Cáncer	Paciente falleció
19	R117	19106623	Sin Información	Teleterapia con acelerador lineal planeación computarizada tridimensional y simulación virtual técnica radioterapia de intensidad modulada imrt hombro derecho	Centro de control de Cáncer	Sin información
20	R118	41315727	Sin Información	Teleterapia con acelerador lineal planeación computarizada tridimensional y simulación virtual técnica radioterapia de intensidad modulada imrt	Centro de control de Cáncer	Sin información
21	R127	1092015609	13/08/2020	Consulta por epileptología	Fundación Hospital de la Misericordia	Paciente no ha asistido a la cita se habló con la el día 7-10-2020, paciente es fuera de Bogotá. Se habla el día 15 de octubre con la señora mamá del paciente y no asistido a cita, que se le extravió la orden ella se encuentra en Cúcuta
22	R132	1076626369	14/08/2020	Control por oftalmología oncológica	Instituto Nacional de Cancerología	Se anula la mamá informa que se utilizó la remisión no se utilizó porque es post operatorio y no se factura.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA		CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
			Página:		7 de 15	

No.	No. Remisión	Documento del Paciente	Fecha Entrega Orden de Servicio	Servicio Médico Solicitado	Entidad	Observación registrada en la base de datos de control
23	R148	16840984	25/08/2020	Trasplante alogénico de donante haploidentico	Clínica de Marly s.a.	Paciente falleció el 4 de septiembre de 2020
24	R164	1076626369	09/09/2020	Control por oftalmología oncológica	Instituto Nacional de Cancerología	Se anula la mamá informa que se utilizó la remisión no se utilizó porque es post operatorio y no se factura
25	R178	74280025	22/09/2020	Trasplante alogénico de progenitores de donante hla idéntico relacionado	Clínica de Marly s.a	Paciente falleció en el hospital militar antes del trasplante por covid-19. No se trasplantó
26	R191	1027402026	07/10/2020	ERCP endoscopia para colangiopancreatografía retrograda	Fundación Cardioinfantil	Se solicita atención con San Ignacio pero contestan el día 7 que no tienen oportunidad, cardio infantil confirma que ellos hacen el examen. Cuando se llama a piso informa la Jefe que hay nota en historia clínica folio 13 donde la Dra. Suspende el procedimiento, ya que la pasan a cirugía el día 8 de octubre para otro procedimiento.
27	R193	1027153976	08/10/2020	Trasplante haploidentico de medula ósea	Instituto de Cancerología Clínica de las Américas	Paciente falleció
28	R199	1035641161		Hospitalización y manejo integral para trasplante haploidentico	Instituto de Cancerología Clínica de las Américas	Clínica de las Américas informa que la paciente no responde al tratamiento de quimioterapias por lo tanto no se puede hacer el trasplante
29	R216	1076626369	06/11/2020	Control por oncología pediátrica	Instituto Nacional de Cancerología	Se anula la mamá informa que se utilizó la remisión no se utilizó porque es post operatorio y no se factura
30	R227	39769521	20/11/2020	Leucoferesis	Hemato Oncólogos Asociados	Sin información
31	R229	1076626369	30/11/2020	Valoración pre anestésica para examen de fondo de ojo bajo dilatación ojo izquierdo	Instituto Nacional de Cancerología	Se anula la mamá informa que se utilizó la remisión no se utilizó porque es anestesia no se factura
32	R240	1070964933	24/12/2020	Consulta especializada primer vez trasplantes	Clínica de Marly s.a.	Se anula el paciente informa que Marly le dijo que no es necesario que asista a la cita porque solo van a revisar exámenes y luego ellos se ponen en contacto con el paciente 29-12-2020

Esta situación evidencia debilidades en el control de la trazabilidad y el conocimiento del estado de éstas órdenes por “urgencia vital”, lo anterior incumpliendo para estos casos lo definido para el Área de Exámenes Extrahospitalarios en las funciones establecidas en la Resolución No.084 del 7 de febrero/18. “

Riesgos identificados en la revisión no incluidos en el Mapa de Riesgos y que requieren ser administrados por el Área:

- Posible Riesgo en la vida del paciente por consecuencias en su salud debido a la no atención la Urgencia Vital
- Riesgo legal por posibles demandas interpuestas por la no atención de una Urgencia Vital.
- Riesgo Legal por posible registro insuficiente en la Historia Clínica.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		8 de 15	

Hallazgo 3 – Resoluciones para pago generadas entre 2 y 4 meses después del concepto de Auditoría Médica:

Con relación a la oportunidad de la gestión para la emisión de la Resolución para pago, se presentan las siguientes atenciones en las que la elaboración de la Resolución tardó entre 2 y 4 meses después de recibido el concepto para pago por parte de Auditoría Médica, se resalta que esta gestión es interna del Hospital.

No.	Entidad	Documento	Fecha Radicación Factura	Fecha Entrega Para Auditoría	Fecha Respuesta Facturación	Fecha Resol.	Valor pagado \$	Observaciones OCIN
1	Fundación Hospital de la Misericordia	1115449244	5/6/2020	10/6/2020	27/10/2020	24/11/2020	6.556.034	La factura tardo más de 4 meses en Auditoría Médica
2	Fundación Hospital de la Misericordia	1115449244	5/6/2020	10/6/2020	27/10/2020	24/11/2020	4.204.800	
3	Sociedad De Cirugía Ocular SA.	28514691	6/4/2020	8/4/2020	1/7/2020	10/9/2020	70.000	La factura tardo 3 meses en Auditoría Médica y 2 meses más para trámite de resolución.
4	Fundación Hospital De La Misericordia	1115449244	23/6/2020	26/6/2020	27/10/2020	24/11/2020	6.036.499	La factura tardo más de 4 meses en Auditoría Médica
5	Instituto Nacional De Cancerología	5905791	6/3/2020	10/3/2020	30/4/2020	3/7/2020	50.000	La gestión de la resolución tardó 2 meses desde la respuesta de Auditoría por parte de la UCHF.
6	Fundación Cardioinfantil	1034403598	22/10/2020	22/10/2020	11/11/2020	14/2/2021	27.771.300	La gestión de la resolución tardo 3 meses desde la respuesta de Auditoría por parte de la UCHF.

En este sentido y de acuerdo con la Ley 1438 de 2011 la cual contiene el trámite que debe dársele a las facturas por concepto de prestación de servicios de salud. La norma menciona: *“Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial”*.

Así mismo de acuerdo con la Ley 1122 de 2007 por la cual se realizaron modificaciones al sistema General de Seguridad Social en Salud, Artículo 13, Literal d *“...en caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura”*.

Las evidencias evaluadas le permiten a la OCIN inferir debilidades para que el Hospital alinee los términos de pago de acuerdo con los criterios establecidos en las Leyes 1438 de 2011 y 1122 de 2007..

Riesgos identificados en la revisión no incluidos en el Mapa de Riesgos y que requieren ser administrados por el Área:

- Riesgo Financiero por el posible pago de intereses de mora

8.2. Revisión Plan Operativo, indicadores y funcionamiento del Área

Como parte de la revisión se solicitó al Área el Plan Operativo de acuerdo la Actividad No.16 del procedimiento PL-OAPL-PR-10 Formulación, elaboración, actualización y seguimiento de planes institucionales y plan operativo que

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		9 de 15	

Menciona: “Elaborar los Planes Operativos de Oficinas Asesoras, Unidades, Grupos, Áreas y/o Servicios teniendo en cuenta el formato Cód. PL-OAPL-PR-10-FT-02 y las recomendaciones de la Oficina Asesora de Planeación”. Y el formato PL-OAPL-PR-10-FT-02 Formato Plan Operativo el cual incluye la definición de indicadores, los cuales deben ser definidos por las distintas dependencias del Hospital de acuerdo con el responsable definido en el procedimiento mencionado. Presentando lo siguiente:

Hallazgo 4 – No se ha definido por parte del Área Plan operativo e Indicadores

El Área no presenta plan operativo para la vigencia 2020 y 2021. Es importante resaltar que los Planes Operativos contienen los objetivos, actividades relevantes y directrices que las Áreas deben conseguir en cada anualidad, lo anterior en línea con la planeación estratégica; por lo que la ausencia del Plan Operativo dificulta la medición de los objetivos porcentaje de cumplimiento, avance real y esperado de los mismos.

También se solicitaron los Indicadores definidos para la medición de las actividades del Área, con el fin de evaluar su pertinencia y resultados. La responsable de la Auditoría informó que el Área no cuenta con indicadores. Es importante destacar que los indicadores ayudan a corregir desviaciones y realizar una adecuada toma de decisiones.

8.3. Revisión procedimientos documentados del Área

Se revisaron los procedimientos documentados del Área: Procedimiento AB-EXEH-PR-01 Gestión Administrativa para remisión de exámenes y procedimientos Extrahospitalarios V 03 y GA-EXEH-PR-02 Insumos Hospitalarios, Procedimientos Médicos, alquiler de equipos por Urgencia Vital según necesidad V03, publicados en el Sistema documental institucional, lo anterior con el fin de verificar su cumplimiento.

Hallazgo 5 – Actividades del procedimiento que requieren revisión y actualización

Procedimiento AB-EXEH-PR-01 Gestión Administrativa para remisión de exámenes y procedimientos Extrahospitalarios.

Actividad No.	Observación	Recomendación
Punto 3: Solicitar copia del Carné de servicios médicos vigente.	De acuerdo con lo informado por la DGSM (Dirección General de Sanidad Militar) a partir del 1 de diciembre de 2020, no es necesaria la presentación del Carné para la atención del usuario. • Así mismo en el Decreto 2116 de 2019 Ley Antitramites, Art. 19 se prohíbe la solicitud de carné de afiliación como requisito para la atención.	Alinear el procedimiento de acuerdo con la directriz de la DGSM y la Normatividad vigente.
1 Cuando es por urgencia Vital, adicional a los documentos anteriormente descritos, se recibe también carta dirigida al ordenador del gasto Nota 2: en caso de presentarse una Urgencia Vital en la noche, fines de semana o festivos, el oficial de servicio, se encarga de realizar los traslados o remisiones a la red externa de los exámenes o procedimientos requeridos y el primer día hábil el servicio tratante debe entregar los documentos a la Subdirección Administrativa para continuar con el trámite administrativo.	Esta actividad corresponde al procedimiento GA-EXEH-PR-02 Procedimientos Médicos, alquiler de equipos por urgencia vital según necesidad; por lo que no debe estar incluida en el procedimiento AB-EXEH-PR-01	Alinear el procedimiento a lo concerniente específicamente a la Gestión Administrativa para remisión de Exámenes Extrahospitalarios.
3 Nota 1: Para Urgencias vitales el documento es firmado únicamente por el Jefe del Área de Extrahospitalarios o quien haga sus veces. Se recogen las carpetas con las cartas de remisión ya firmadas para archivar en AZ.		

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		10 de 15	

Procedimiento AB-EXEH-pr-02 Insumos Hospitalarios, procedimientos médicos, alquiler de equipos por urgencia vital según necesidad

Actividad No.	Observación	Recomendación
Objetivo: Lograr una adecuada implementación y operatividad de la Gestión Administrativa para adquirir insumos hospitalarios con la Red Externa tanto para pacientes hospitalizados como ambulatorios bajo la modalidad urgencia vital pago por resolución.	- El procedimiento no tiene que ver únicamente con la adquisición de Insumos, sino con la prestación de procedimientos o servicios médicos para pacientes hospitalizados o ambulatorios. - El objetivo primario de este procedimiento es lograr la oportunidad, accesibilidad a la Urgencia vital y la Satisfacción del Usuario.	Alinear el procedimiento dando cubrimiento a la totalidad de actividades y servicios a los que aplica y al objetivo primario del mismo
1 Elaborar solicitud de Insumos Hospitalarios: Solicitar copia del Carné de servicios médicos vigente.	De acuerdo con lo informado por la DGSM (Dirección General de Sanidad Militar) a partir del 1 de diciembre de 2020, no es necesaria la presentación del Carné para la atención del usuario. • Así mismo en el Decreto 2116 de 2019 Ley Antitramites, Art. 19 se prohíbe la solicitud de carné de afiliación como requisito para la atención.	Alinear el procedimiento de acuerdo con la directriz de la DGSM y la Normatividad vigente.
3 Verificación de posibles proveedores posterior registro en la base de datos: Nota2: Es de estricto cumplimiento que la cancelación del procedimiento quede registrada en la historia clínica del paciente.	Debido a que esta instrucción es de "Estricto cumplimiento", como parte del proceso debe quedar soporte de la verificación del cumplimiento de la misma.	Alinear el procedimiento de acuerdo con el criterio que el Hospital aplique para la Anulación de Ordenes Médicas por Urgencia Vital.

Riesgos identificados en la revisión no incluidos en el Mapa de Riesgos y que requieren ser administrados por el Área:

- Riesgo legal: por posibles incumplimientos normativos derivado de la solicitud de requisitos para la atención del paciente que no están considerados en los procedimientos de la Dirección General de Sanidad Militar y normativa nacional.
- Riesgo legal: por posibles demandas interpuestas por la no atención de una Urgencia Vital derivada de la cancelación de procedimientos o insumos sin el soporte y solicitud del médico tratante.

8.4. Verificación del manejo y seguridad de la información del Área

Con el fin de verificar el manejo organizado y sistematizado de la información conforme a lo dispuesto en el Acuerdo 038 de 2002 Por el cual se desarrolla el artículo 15 de la Ley General de Archivos 594 de 2000, Artículo 1: "Responsabilidad del Servidor Público frente a los documentos y archivos: El servidor público será responsable de la adecuada conservación, organización, uso y manejo de los documentos y archivos que se deriven del ejercicio de sus funciones" y en cumplimiento de la Política de Seguridad de la Información del HOMIL, la cual en su aparte Misiones Particulares, numeral 7.6 Jefes de Área y/o Unidad menciona: "Documentar, mantener, actualizar, y mejorar permanentemente los procedimientos relacionados con sus procesos, incluyendo aquellas actividades que sean consideradas como controles de seguridad de la información dentro de dichos procedimientos".

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		11 de 15	

Revisamos las bases de datos con las que cuenta el Área para el registro y la gestión de sus actividades, las cuales están creadas en Excel. En el Área no se maneja el aplicativo institucional Dinámica Gerencial. NET. A continuación presentamos las situaciones encontradas.

Hallazgo 6 – Vulnerabilidad de las bases de datos de gestión del Área

Debido a que las bases de datos para el control de la gestión del Área se encuentran creadas en Excel y adicionalmente están almacenadas en una carpeta compartida para los funcionarios del Área, pudiendo cada uno de ellos acceder de forma independiente, es factible que se presente pérdida o alteración de la información allí guardada e incluso pérdida de las bases de datos, las cuales contienen la información detallada de los usuarios y ordenes de servicios gestionadas a través de los procedimientos del Área Exámenes Extrahospitalarios.

Cabe anotar que el uso de hojas de cálculo Excel para la gestión y manejo de la Información presenta las siguientes deficiencias:

- Se debe introducir manualmente cada operación.
- Las hojas de Excel no permiten que varias personas trabajen de forma colaborativa.
- Las hojas de Excel no permiten el Flujo del trabajo y no generan alertas en tiempo real.
- En las hojas de Excel la información no está conectada entre sí, por lo que los informes que se obtienen son incompletos.
- Los datos se pueden perder con mucha facilidad y existe un gran riesgo de que aparezcan errores
- Es poco seguro, ya que sus documentos pueden ser abiertos y vistos por cualquier persona.
- Excel no aporta ningún tipo de análisis o valor agregado, actividades y aportes, los cuales deberán ser realizados por quien o hace uso de la hoja de Excel.
- Las hojas de Excel no permiten generar estadísticas o indicadores en línea

Hallazgo 7 – La información del Área no está centralizada

Como parte del seguimiento, identificamos que la información de la gestión del Área con las entidades prestadoras y con las dependencias del Hospital, no está centralizada sino que se encuentra en el correo, aplicativo Control Doc o computador asignado a cada uno de los funcionarios; por lo que durante la Auditoría la responsable de recibir la Auditoría Informó que no podían allegar algunos de los soportes solicitados tales como correos electrónicos enviados a las Entidades Prestadoras para conocer el estado de la atención de la Urgencia Vital, ya que se encontraban en el correo o computador de la funcionaria responsable del Área quien estaba en vacaciones. Esta situación resulta en limitaciones a la oportunidad de respuesta del Área y el soporte de la gestión.

Hallazgo 8 – No es oportuno el diligenciamiento de las bases de datos para el control de la Gestión del Área

Como parte de la Auditoría, también se identificó que en la Base de Datos en Excel “Urgencias Vitales Prestación de Servicios 2020”, no se diligencia oportunamente ni con la información requerida, tampoco no se registra la gestión realizada con las entidades prestadoras (Envío de correo u oficios, recepción de respuestas por correo u oficios, llamadas telefónicas) o con las dependencias internas, para algunos de los casos en que se anularon las órdenes para urgencias vitales. En la siguiente tabla presentamos los campos de la Base de Datos en Excel “Urgencias Vitales Prestación de Servicios 2020” que encontramos sin diligenciamiento:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		12 de 15	

Total Órdenes Médicas Revisadas	245	100%
Campo	Ordenes Médicas Sin Diligenciamiento	%
Fecha Radicación Orden	11	4,5%
Fecha Elaboración Orden	11	4,5%
Fecha Entrega Orden	14	5,7%
Factura No.	26	10,6%
Fecha Radicación Factura	28	11,4%
Observación <i>Nota OCIN: en esta casilla se registra el seguimiento efectuado</i>	190	77,6%
Resolución No.	42	17,1%
Estado Actual <i>Nota OCIN : en ésta casilla se registra el estado definitivo de la Orden Médica</i>	245	100,0%

Este sub registro de información no permite conocer el estado de la gestión de las órdenes de atención, evidenciando inobservancia de las funciones asignadas al Área de Exámenes Extrahospitalarios definidas en la Resolución No.084/18.

Riesgos identificados en la revisión no incluidos en el Mapa de Riesgos y que requieren ser administrados por el Área:

- Riesgo sobre la integridad de la información por posibles modificaciones no autorizadas.
- Riesgo sobre la disponibilidad de la información por acceso o uso por parte de un usuario no autorizado, impidiendo que la misma esté disponible en todo momento.
- Riesgo sobre la confidencialidad de la información por posible divulgación a personas, entidades o sistemas no autorizados.

8.5. Verificación de Activos Fijos

Se realizó verificación al 100% de los bienes en servicio del listado del Área Almacenes Bienes Activos (Activos Fijos) asignados al Área Extrahospitalarios, evidenciando bienes que están en físico, pero no registrados en el listado, así:

Hallazgo 9 – Activos que reposan en el Área pero no se encuentran registrados en Dinámica Gerencial. NET

En la revisión se encontraron los siguientes activos que se encuentran en el Área pero no están incluidos en el listado de activos fijos registrado en el aplicativo Dinámica Gerencial.NET.

Placa	Tipo de Activo	Estado en Dinámica Gerencial.NET
30124	Silla Giratoria	No se encuentra registrado
30125	Silla Giratoria	No se encuentra registrado
V108150	Silla Giratoria	Aparece retirado del Área de Exámenes Extrahospitalarios

Riesgos identificados en la revisión no incluidos en el Mapa de Riesgos y que requieren ser administrados por el Área:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		13 de 15	

- Riesgo operativo por posible pérdida de activos fijos y/o ausencia de trazabilidad al no contar con identificación y ubicación física
- Riesgo de Fraude por posibles bajas de inventario y/o ajustes no justificados y/o autorizados

8.6. Gestión Documental

Hallazgo 10 – Debilidades en la documentación del Área de acuerdo con la Tabla de retención documental

Se verificó el manejo documental del Área con base en la tabla de retención documental e identificamos que de acuerdo con la tabla, los informes de labores (Sin Código en la Tabla de Retención documental) se deben custodiar en el archivo de gestión del Área por dos años y posteriormente reposan en el archivo central por 10 años, para su posterior eliminación. Sin embargo de acuerdo a lo revisado con la Responsable del Área, los informes de labores correspondientes a las vigencias 2015 a 2018 fueron eliminados y no se entrega al Archivo Central.

Riesgos identificados en la revisión no incluidos en el Mapa de Riesgos y que requieren ser administrados por el Área:

- Pérdida de información con valores primarios por la falta de seguimiento a la información de carácter administrativo, legal, fiscal, contable y técnica para la eliminación cuando corresponda

9. SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO ULTIMA AUDITORIA

Como parte del desarrollo de la Auditoría, la OCIN efectuó seguimiento al Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría realizada en la vigencia 2019, cuyo informe se radicó con ID. 60757 del 18 de diciembre de 2019.

En la Siguiente tabla presentamos el análisis de las acciones de mejora planteadas y la efectividad de las mismas.

No.	Hallazgo 1	Hallazgo 2	Hallazgo 3
Descripción	Solicitudes Anuladas - Gestión de Solicitudes bajo la modalidad de Urgencia Vital pago por Resolución	Solicitudes tramitadas sin información de la prestación del servicio - Gestión de Solicitudes bajo la modalidad de Urgencia Vital pago por Resolución	Solicitudes con Factura en Trámite de Revisión - Gestión de Solicitudes bajo la modalidad de Urgencia Vital pago por Resolución
Acción de Mejora Planteada	Definir la metodología que permita al Área de Exámenes Extrahospitalarios contar con el soporte adecuado y suficiente para respaldar la anulación de solicitudes de Servicios por Urgencia Vital – Pago por Resolución.	Efectuar seguimiento a la prestación de los servicios autorizados y remitidos con el fin de asegurar una oportuna y adecuada respuesta a la orden médica de servicios por urgencia vital.	Efectuar seguimiento a las facturas recibidas y remitidas a la Unidad de Cuentas Hospitalarias y facturación con el fin de acelerar el proceso de Auditoría Médica e informar a la Unidad Financiera para el registro de la obligación

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		14 de 15	

No.	Hallazgo 1	Hallazgo 2	Hallazgo 3
Meta Desarrollada	- El Área incluyó en el procedimiento GA-EXEH-PR-02 Insumos Hospitalarios, Procedimientos Médicos, alquiler de equipos por Urgencia Vital según necesidad, en la actividad No.3 la siguientes notas: Nota 1. Una vez recibidos los documentos de la solicitud de la urgencia vital y que por algún motivo el medico cancele el procedimiento, se debe informar al Área de Exámenes Extrahospitalarios por escrito para cancelar la solicitud de la urgencia vital. Nota 2. Es de estricto cumplimiento que la cancelación del procedimiento quede registrada en la historia clínica del paciente. - No se efectuó socialización del procedimiento GA-EXEH-PR-02 Insumos Hospitalarios, Procedimientos Médicos	Enviar mensualmente por correo la relación de pacientes remitidos a las diferentes entidades prestadoras de salud, solicitando se informe si el paciente ya fue atendido y solicitar la facturación de los servicios prestados.	Remitir a la Unidad de Cuentas Médicas y Facturación mensualmente por correo electrónico la relación de facturas pendientes de informe de la auditoría
Observaciones OCIN	La Acción de Mejora no fue efectiva de acuerdo con lo descrito en el Hallazgo No. 2 del presente Informe y se continúan evidenciando Ordenes Médicas por Urgencia Vital Anuladas sin el soporte adecuado	La Acción de mejora no fue efectiva de acuerdo con lo descrito en el Hallazgo No. 1 del presente Informe, en el cual se identificaron Ordenes Médicas por Urgencia Vital sin registro de prestación de servicio	Si bien en el seguimiento realizado en el presente Informe, se identificaron menos casos con atrasos en el trámite de Auditoría Médica, de acuerdo con lo descrito en el Hallazgo No. 3 se identificaron retrasos en la Auditoría Médica, por lo que la acción de mejora no fue efectiva debido a que el hallazgo no ha sido subsanado.

10. MONITOREO DE RIESGOS DE LA ENTIDAD

Como resultado de la Auditoría se identificaron los siguientes riesgos, los cuales de acuerdo con la Política de operación para la administración del riesgo del HOMIL, deben ser evaluados por los responsables del Área y de la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos y por la Subdirección Administrativa. Vale la pena resaltar que en el mapa de riesgos vigente no se encuentra ningún riesgo asociado a las actividades que gestiona el Área de Exámenes Extrahospitalarios.

- Riesgo de muerte o de secuela funcional grave para el paciente por la posibilidad de no atender la Urgencia Vital
- Riesgo legal por posibles demandas interpuestas por la no atención de una Urgencia Vital.
- Riesgo operativo por posible desconocimiento del estado de prestación del servicio solicitado catalogado como Urgencia vital por el médico tratante.
- Riesgo Legal por posible registro insuficiente en la Historia Clínica.
- Riesgo Financiero por el posible pago de intereses de mora
- Riesgo operativo: por posibles desviaciones en la consecución de los objetivos del área, ausencia de medición e incumplimiento de tareas.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		15 de 15	

- Riesgo legal por posibles incumplimientos normativos derivado de la solicitud de requisitos para la atención del paciente que no están considerados en los procedimientos de la Dirección General de Sanidad Militar y normativa nacional.
- Riesgo legal por posibles demandas interpuestas por la no atención de una Urgencia Vital derivada de la cancelación de procedimientos o insumos sin el soporte y solicitud del médico tratante.
- Riesgo sobre la integridad de la información por posibles modificaciones no autorizadas.
- Riesgo sobre la disponibilidad de la información por acceso o uso por parte de un usuario no autorizado, impidiendo que la misma esté disponible en todo momento.
- Riesgo sobre la confidencialidad de la información por posible divulgación a personas, entidades o sistemas no autorizados.
- Riesgo operativo por posible pérdida de activos fijos y/o ausencia de trazabilidad al no contar con identificación y ubicación física
- Riesgo de Fraude por posibles bajas de inventario y/o ajustes no justificados y/o autorizados.

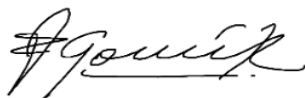
11. CONCLUSIONES

Producto de la Evaluación, la OCIN evidenció debilidades en Sistema de Control Interno del Área Exámenes Extrahospitalarios que pueden impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales y generar riesgos en la atención de los usuarios, en la seguridad de la información y en la imagen reputacional del Hospital.

12. RECOMENDACIONES

La OCIN recomienda a la Subdirección Administrativa conjuntamente con el Equipo del Área Exámenes Extrahospitalarios, suscribir un Plan de Mejoramiento, diseñando acciones que subsanen las causas que dieron origen a las desviaciones identificadas en el cuerpo del presente informe.

Cordialmente,



Julieta Gómez Carrillo
Auditor