



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ARMENIA QUINDIO

NIT. 801001440-8

110.00.01-AI-77

Armenia, 24 de septiembre de 2019

NO 03666
24 SEP 2019

Doctor:

Luis Fernando Jiménez Gómez

Subgerente de Planificación Institucional

Red Salud Armenia E.S.E

Asunto: Comunicación Informe Final Auditoría Interna de Gestión al Macroproceso Gestión Financiera - Proceso Cartera-Vigencia 2017- 2018

Cordial saludo,

Dando alcance al asunto en mención, de manera respetuosa me permito comunicar los hallazgos en firme de la Auditoría de Cartera, los cuales fueron revisados por la Oficina de Control Interno, de acuerdo al derecho de Contradicción con Radicado Interno No. 03650, ejercido por la Coordinadora Financiera y la Líder de Cartera el 23 de septiembre de 2019.

Por lo anteriormente expuesto se ratifican los ocho (8) hallazgos del informe, sobre los cuales la Subgerencia de Planificación Institucional deberá suscribir el respectivo Plan de Mejoramiento, en los diez días hábiles contados a partir del recibo del presente.

La Oficina de Control Interno, se encuentra en de brindar la asesoría y acompañamiento que al respecto se requiera, para lo cual quedamos atentos.

Atentamente,


TERESA LEMUS RESTREPO

Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno

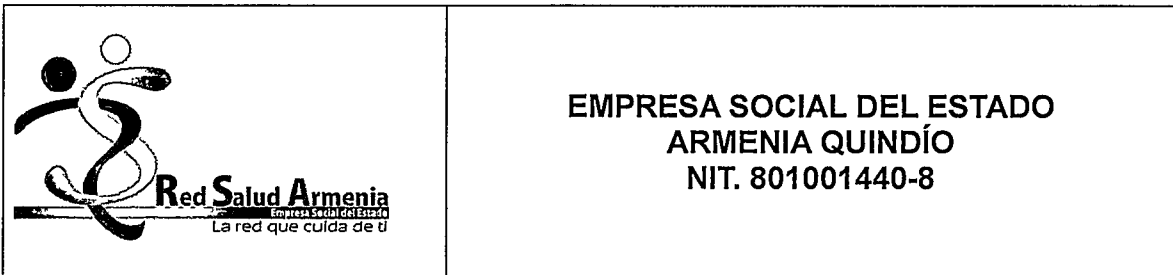
Red Salud Armenia E.S.E

Anexo: Informe Final Auditoría Interna de Gestión al Macroproceso Gestión Financiera - Proceso Cartera-Vigencia 2017- 2018, contenido en

CC: Doctora: Orfa Edilia Hurtado Campos / Coordinadora Financiera

Elaboró: Alejandra Ríos M.
Revisó: Teresa Lemus R.


Riego B
8:00



110.001.000. AI-077

Armenia, septiembre 24 de 2019

**AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS
CON EL MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA - PROCESO CARTERA-
VIGENCIA 2017- 2018**

ÁREA RESPONSBLE: Subgerencia de Planificación Institucional
MACRO PROCESO: Gestión Financiera
PROCESO: Cartera

SUBGERENTE: Luis Fernando Jiménez Gómez
LÍDER DEL MACROPROCESO: Orfa Edilia Hurtado
LÍDER DEL PROCESO: Erika Lilibeth Rodríguez Vera

Introducción:

En cumplimiento de las funciones legales señaladas en la Ley 87 de 1993, y el Decreto 648 de 2017, específicamente en el Rol de Evaluación y Seguimiento, la Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno elaboró y Presentó el Plan Anual de Auditorías con un enfoque basado en Riesgos, el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en el ciclo auditor programado, se realizó auditoría a la Gestión de Cartera de la entidad para las vigencias 2017-2018, de lo cual se presenta el informe definitivo a las partes interesadas, para que dentro del término de diez (10) días al recibo de la presente, se formule el Plan de Mejoramiento.

Objetivo de la Auditoría:

Evaluar y verificar la existencia, eficacia, efectividad y economía de los controles asociados a las operaciones del proceso de Cartera, así como las gestiones adelantadas para controlar y evitar la materialización de los riesgos del proceso, aplicando para ello pruebas de campo y otras técnicas de auditoría, identificando las fortalezas y oportunidades de mejora, a través del informe de observaciones y recomendaciones emitido por la Oficina Asesora de Control Interno.



ALCANCE DE LA AUDITORÍA:

El presente informe evalúa la Gestión de Cartera de la entidad de las vigencias 2017-2018, y se cubrieron las siguientes actividades:

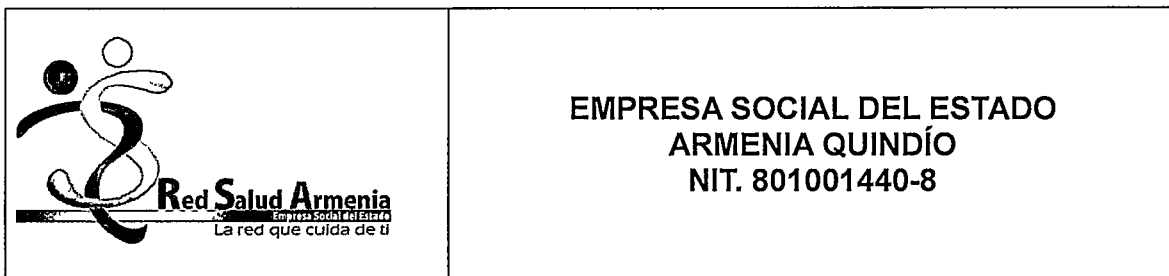
1. Radicación de las facturas ante las Entidades Responsables de Pago ERP.
2. Registro en el Sistema Dinámica Gerencial. Net de las facturas radicadas ante las Entidades Responsables de Pago -ERP (Segundo radicado).
3. Proceso de Cobro de Cartera.
4. Castigo de Cartera
5. Presentación de informes.
6. Indicadores del proceso de Cartera
7. Existencia, conocimiento, uso y aplicación de la normatividad externa e interna (Leyes, Decretos, Resoluciones, Directivas, Acuerdos, Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos)

METODOLOGÍA UTILIZADA:

De acuerdo con el plan de trabajo aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se elaboró el programa de Aseguramiento, estableciendo una priorización del ciclo auditor de acuerdo con las siguientes variables:

1. Procesos no auditados en la vigencia anterior
2. Hallazgos vigentes de auditorías externas
3. Hallazgos vigentes de auditorías internas de gestión
4. Clasificación en zona de Riesgo Extrema o Alta, según valoración de la Oficina de Control Interno





En el desarrollo de la Actividad auditora, basada en riesgos, se utilizaron las siguientes técnicas de auditoría generalmente aceptadas:

- Consulta
- Observación directa
- Inspección
- Indagación y entrevistas documentadas en actas de reunión
- Revisión de comprobantes
- Rastreo
- Procedimientos analíticos
- Confirmación

Los datos cuantitativos y cualitativos, corresponden a una fecha de corte específica y concreta, tratándose de transacciones económicas dinámicas y con causación en tiempo real, dichos datos pueden presentar variaciones a la fecha de reporte del informe.

OBSERVACIONES:

Observación No. Uno (1):

Debido a las falencias en los procesos de facturación y cobro de los servicios prestados, la entidad presentó a una disminución en recaudo de recursos por Recobros y Descuentos por un valor de \$1.900.417.621 durante las vigencias 2017 y 2018.

Durante las vigencia 2017 y 2018 Red Salud Armenia E.S.E, prestó servicios a las EPS, a través de las modalidades de contratación por Capitación y Evento, dichas Entidades, recobran, objetan, glosan y descuentan a la E.S.E, según lo señalado en la Normatividad vigente y los acuerdos pactados en los contratos.

Los descuentos efectuados se detallan en las siguientes tablas, indicando el tipo de descuento:





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

OBJECIONES			
Vigencia 2017	Valor Objeciones	Valor Aceptado	porcentaje de aceptación
	\$ 213.949.528	\$ 81.647.534	38%
Vigencia 2018	Valor Objeciones	Valor Aceptado	porcentaje de aceptación
	\$ 191.906.065	\$ 55.329.802	29%
Total descontado por objeciones o glosas:		\$	136.977.336

Total descontado a Red Salud Armenia por concepto de glosas u objeciones vigencias 2017 y 2018: **\$136.977.336**

Recobros Asmet Salud E.P.S			
Vigencias	Valor recobrado por la EPS	Valor Aceptado por Red Salud Armenia E.S.E	Porcentaje de descuento aceptado
Vigencia 2017	\$ 518.848.166	\$ 217.445.572	42%
Vigencia 2018	\$ 384.242.088	\$ 348.274.530	91%
TOTAL DE DESCUENTOS POR RECOBROS:		\$ 565.720.102	

El total descontado a Red Salud Armenia por concepto de Recobros de las vigencias 2017 y 2018, asciende a la suma de \$565.720.102, este descuento corresponde a lo recibido en la E.S.E con corte a diciembre 31 de 2018 de la E.P.S Asmet Salud: a la fecha de este corte aún no se habían recibido los descuentos por concepto de Recobros de la E.P.S Salud Vida.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

DESCUENTOS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA VIGENCIA 2017 - 2018				
EPS	VIGENCIA	CONTRATO VIGENCIA	VALOR CAPITA CONTRATO PE Y DT	VALOR A DESCONTAR DESPUES DE CONCILIACION
MEDIMAS	2017	01 de abril de 2017 a 31 de julio de 2017	Periodo pendiente por conciliación CAFESALUD	
		01 de agosto a 31 de marzo de 2018	\$ 1.125.215.568	\$ 268.623.985
	2018	01 de abril al 30 de septiembre de 2018	\$ 890.666.076	\$ 295.458.363
		01 de octubre a 31 de marzo de 2019	\$ 890.666.076	\$ 176.972.146
NUEVA EPS	2017	01 de enero a 31 de diciembre de 2017	\$ 1.850.904.000	\$ 7.906.688
	2018	01 de enero a 31 de diciembre de 2018	\$ 1.850.904.000	\$ 1.880.723
ASMET SALUD	2017	01 de abril a 31 de diciembre de 2017	\$ 1.377.861.840	\$ 342.657.480
	2017	01 de enero a 31 de marzo de 2018	\$ 462.577.208	\$ 104.156.098
TOTAL DESCUENTOS POR INCUMPLIMIENTO DE METAS PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA				\$ 1.197.655.483

El total descontado a Red Salud Armenia, por concepto de Protección Específica y Detección Temprana de las vigencias 2017 y 2018, ascendió a la suma de **\$1.197.655.483**, estos descuentos fueron realizados por las E.P.S por no cumplimiento de metas programadas, de acuerdo con las auditorías conjuntas o visitas de asistencia técnica, efectuadas de forma periódica.

Revisados los expedientes contractuales se encontraron, solicitudes de mesas de trabajo, reuniones de conciliación, sin embargo, y a pesar de los reportes frecuentes de aplicación de descuento por parte de las EPS, por incumplimiento de metas, no se aportaron las pruebas documentales de los análisis de causalidad, ni de los Planes de mejoramiento derivados de los resultados insuficientes obtenidos por Red Salud, en las condiciones que lo indica el artículo 8º de Resolución 3253 de 2009.

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 8000870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000510383

Descuentos vigencias 2017-2018			
Descuentos	Vigencia 2017	Vigencia 2018	Total
Recobros	\$ 217.445.572	\$ 348.274.530	\$ 565.720.102
Objeciones	\$ 81.647.534	\$ 55.329.802	\$ 136.977.336
Descuentos PE y DT	\$ 619.188.153	\$ 578.467.330	\$ 1.197.655.483
Total Descuentos por Vigencia	\$ 918.281.259	\$ 982.071.662	\$ 1.900.352.921

La red que cuida de ti
Av. Montecarlo Urbanización Guadales de la Villa CP.630001
Conmutador: 7371010
www.redsaludarmenia.gov.co

Red



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

Conforme con las pruebas de campo y verificación realizada por la Oficina de Control Interno para las vigencias 2017-2018, los descuentos efectuados por las diferentes E.P.S por concepto de recobros, glosas y no cumplimiento de metas; ascendieron a la suma de: **\$1.900.417.621**, (mil novecientos millones cuatrocientos diecisiete mil seiscientos veintiún pesos).

En lo referente a los motivos o causas que generaron las objeciones, se verificaron los datos correspondientes a la vigencia 2018, cuyo valor ascendió a la suma de \$55.329.802, observando que dichos descuentos obedecen a distintas situaciones como: errores en la facturación, mayor valor facturado, errores en el ingreso y verificación de datos del usuario, usuarios que corresponden a otro plan o responsable, falta de soporte de los servicios prestados, fallas en el diligenciamiento de la Historia Clínica.

Lo anterior denota ineffectividad de las tareas asociadas al proceso de facturación, cargue de información y cobro de los servicios prestados, lo que llevó a disminuir el recaudo de la entidad, además generaron tareas adicionales o reprocesos en la gestión administrativa.

En la tabla siguiente se detallan los principales conceptos, por los cuales se realizaron los descuentos por objeciones en la vigencia 2018:



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

GLOSAS AÑO 2018				
No.	Código Concepto	Descripción	Valor Aceptado	Peso %
1	116	USUARIO O SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN O RESPONSABLE FACTURACION	10.223.964	18,48
2	849	FACTURA NO CUMPLE REQUISITOS LEGALES DEVOLUCIONES	8.650.873	15,64
3	816	USUARIO O SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN O RESPONSABLE DEVOLUCIONES	7.824.976	14,14
4	821	AUTORIZACION PRINCIPAL NO EXISTE O NO CORRESPONDE AL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD DEVOLUCIONES	3.116.135	5,63
5	102	CONSULTAS INTERCONSULTAS Y VISITAS MEDICAS FACTURACION	2.897.153	5,24
6	122	PRESCRIPCION DENTRO DE LOS TERMINOS LEGALES O PACTADOS ENTRE LAS PARTES FACTURACION	2.067.802	3,74
7	202	CONSULTAS INTERCONSULTAS VISITAS MEDICAS TARIFAS	1.813.772	3,28
8	423	PROCEDIMEINTOS O ACTIVIDAD AUTORIZACIONES	1.528.436	2,76
9	601	ESTANCIA PERTINENCIA	1.339.283	2,42
10	333	COPIA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA SOPORTES	1.291.978	2,34
11	623	PROCEDIMIENOS O ACTIVIDADES PERTINENCIA	899.507	1,63
12	608	AYUDAS DIAGNOSTICAS PERTINENCIA	734.166	1,33
13	847	FALTA DE SOPORTE DE JUSTIFICACION PARA RECOBROS DEVOLUCIONES	698.862	1,26
14	223	PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD TARIFAS	647.574	1,17
15	111	SERVICIO O INSUMO INCLUIDO EN ESTANCIA O DERECHOS DE SALA FACTURACION	577.745	1,04
16	606	MATERIALES PERTINENCIA	575.701	1,04
17	208	AYUDAS DIAGNOSTICAS TARIFAS	570.675	1,03
18	653	URGENCIA NO PERTINENTE PERTINENCIA	555.571	1,00
19	307	MEDICAMENTOS SOPORTES	546.388	0,99
20	430	AUTORIZACION DE SERVICIOS ADICIONAL AUTORIZACIONES	535.905	0,97
21	332	DETALLE DE CARGOS SOPORTES	518.404	0,94
22	123	PROCEDIMIENOS O ACTIVIDAD FACTURACION	488.883	0,88
23	201	ESTANCIA TARIFAS	484.387	0,88
24	115	DATOS INSUFICIENTES DEL USUARIO FACTURACION	479.655	0,87
25	605	DERECHOS DE SALA PERTINENCIA	440.657	0,80
26	308	AYUDAS DIAGNOSTICAS SOPORTES	432.624	0,78
27	338	HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA SOPORTES	422.525	0,76
28	117	USUARIO RETIRADO O MOROSO FACTURACION	362.849	0,66
29	106	MATERIALES FACTURACION	361.627	0,65
30	602	CONSULTAS INTERCONSULTAS Y VISITAS MDICAS PERTINENCIA	359.684	0,65

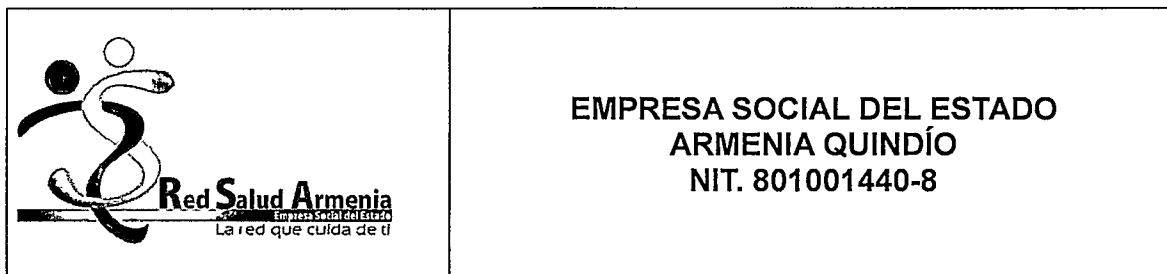
VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional : 018000910383

GLOSAS AÑO 2018				
No.	Código Concepto	Descripción	Valor Aceptado	Peso %
31	108	AYUDAS DIAGNOSTICAS FACTURACION	346.075	0,63
32	204	HONORARIOS DE OTROS PROFESIONALES ASISTENCIALES TARIFAS	298.639	0,54
33	302	CONSULTAS INTERCONSULTA Y VISITAS MEDICAS SOPORTES	272.100	0,49
34	402	CONSULTAS INTERCONSULTAS Y VISITAS MEDICAS AUTORIZACIONES	228.978	0,41
35	105	DERECHOS DE SALA FACTURACION	216.285	0,39
36	408	AYUDAS DIAGNOSTICAS AUTORIZACIONES	214.600	0,39
37	506	MATERIALES COBERTURA	202.805	0,37
38	101	ESTANCIA FACTURACION	199.027	0,36
39	301	ESTANCIA CONSULTA SOPORTES	192.425	0,35
40	545	SERVICIO O PROCEDIMIENTO INCLUIDO EN OTRO COBERTURA	188.214	0,34
41	850	FACTURA YA CANCELADA DEVOLUCIONES	174.900	0,32
42	309	ATENCION INTEGRAL SOPORTES	155.300	0,28
43	127	SERVICIO O PROCEDIMIENTO INCLUIDO EN OTRO FACTURACION	151.743	0,27
44	112	FACTURA EXCEDE TOPES AUTORIZADOS FACTURACION	142.751	0,26
45	104	HONORARIOS DE OTROS PROFESIONALES FACTURACION	127.000	0,23
46	120	RECIBO DE PAGO COMPARTIDO FACTURACION	106.120	0,19
47	203	HONORARIOS MEDICOS EN PROCEDIMIENTOS TARIFAS	78.410	0,14
48	119	CONSULTAS INTERCONSULTAS Y VISITAS MEDICAS FACTURACION	77.500	0,14
49	107	MEDICAMENTOS FACTURACION	74.930	0,14
50	607	MEDICAMENTOS PERTINENCIA	68.762	0,12
51	207	MEDICAMENTOS TARIFAS	56.535	0,10
52	229	RECARGAS NO PACTADAS TARIFAS	53.371	0,10
53	205	DERECHOS DE SALA TARIFAS	51.215	0,09
54	339	COMPROBANTE DE RECIBO DEL USUARIO SOPORTES	39.900	0,07
55	110	SERVICIO O INSUMO INCLUIDO EN PAQUETES FACTURACION	26.940	0,05
56	206	MATERIALES TARIFAS	23.772	0,04
57	817	USUARIO RETIRADO O MOROSO DEVOLUCIONES	23.000	0,04
58	502	CONSULTAS INTERCONSULTAS Y VISITAS MEDICAS COBERTURA	19.900	0,04
59	523	PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD COBERTURA	18.250	0,03
60	304	HONORARIOS DE OTROS PROFESIONALES ASISTENCIALES SOPORTES	14.374	0,03
61	406	MATERIALES AUTORIZACIONES	10.990	0,02
62	508	AYUDAS DIAGNOSTICAS COBERTURA	10.300	0,02
63	103	HONORARIOS MEDICOS EN PROCEDIMIENTOS FACTURACION	10.180	0,02
64	209	ATENCION INTEGRAL TARIFAS	3.950	0,01
65	527	SERVICIO O PROCEDIMIENTO INCLUIDO EN OTRO COBERTURA	2.800	0,01
TOTALES			55.329.802	100

Evidenciando que los primeros cinco conceptos o motivos de descuento para el año 2018, agrupan el 59,12% de valor glosado y aceptado.

Revisado el expediente contractual de la Nueva E.P.S, se encontraron actas de finalización de actividades, correspondientes a distintas vigencias, entre ellas los años 2016 y 2017, suscritas entre la E.P.S y la E.S.E. Red Salud Armenia. Al confrontar la información sobre descuentos conciliados y contenidos en las actas,





con los reportes generados por el módulo de cartera del aplicativo Dinámica Gerencial.net, se evidenció que dichos valores no habían sido descargados de la cartera; consultada tal situación con los responsables, se argumentó que estas sumas, no se pueden descargar del módulo de cartera hasta tanto no se firmen las actas de liquidación del contrato suscrito.

A la fecha de culminación de esta auditoría no se han liquidado los contratos con siguientes E.P.S: Nueva E.P.S desde el año 2016 y con Salud Vida desde el año 2014.

Recomendaciones:

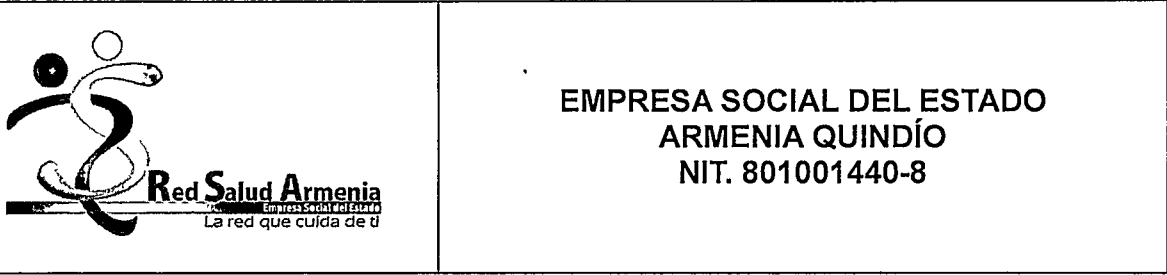
Adelantar las acciones tendientes a erradicar las causas, que dieron origen a las situaciones presentadas, así mismo, formular acciones para corregir las desviaciones presentadas y evitar que se continúen materializando los hechos identificados que afectan el flujo de efectivo y ponen en riesgo la viabilidad financiera de la entidad, por lo cual se recomienda:

1. Parametrizar en el aplicativo Dinámica Gerencial.net el total de los contratos suscritos por la entidad con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB, actividad que se debe adelantar de carácter prioritario y realizarse cada vez que se presenten cambios de las condiciones contractuales acordadas o se inicien nuevos contratos.
2. Estandarizar y depurar los conceptos de causas de glosa, descuentos u objeciones, en el módulo de cartera del aplicativo Dinámica Gerencial.net, toda vez, que en la muestra de campo tomada se observa en el detalle, conceptos muy similares y una cantidad de 65 posibles causas, lo cual dispersa la información, dificultando la aplicación de controles.
3. Garantizar la continuidad del Talento Humano adscrito al Área de Facturación, en el entendido, que son los responsables de asegurar que el 100% de los servicios prestados sean facturados y cobrados adecuadamente, dada la importancia e impacto que tiene la labor del facturador en la entidad, se sugiere: Revisar, analizar y tomar la decisión de vincular personal de planta en el área de facturación, tanto del nivel profesional (Coordinador), como del nivel Asistencial (Facturadores); evitando de esta manera la alta rotación de personal en dicha área, lo que ha llevado a errores frecuentes y recurrentes, desgastes administrativos, dificultades en la facturación y en el cobro de los servicios prestados, así como la contratación de recurso humano adicional para corregir la facturación producida, entre otros riesgos que han afectado el flujo de recursos de la entidad.



4. Planear, y ejecutar programas de capacitación continuada y permanente al personal de las áreas misionales y de facturación, realizando intervenciones a partir de las necesidades de capacitación identificadas en materia de facturación y cargue de servicios de salud.
5. Diseñar e implementar herramientas de apoyo tecnológico, reportes, cruces de información y demás, para realizar un seguimiento periódico y en tiempo real de la facturación producida, incorporando puntos de control y de seguridad, bloqueos, generación de alertas, que disminuyan las probabilidades de incurrir en errores de facturación o cargue de servicios.
6. Identificar e Individualizar los responsables de los descuentos efectuados por las EAPB y que corresponden a errores en los procesos de facturación, cargue y cobro de los servicios prestados, con el propósito de fortalecer competencias a través de capacitaciones focalizadas, así como valorar y adelantar las actuaciones pertinentes, dentro del marco normativo.
7. Una vez conocido el informe de descuento, emitido por parte de la EPS, se sugiere, realizar con el personal responsable, un análisis de causalidad de los resultados insuficientes, dejando documentado en acta, tanto el análisis, como el plan de trabajo o de mejoramiento con las acciones concretas a adelantar, asignando recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, que permitan a la E.S.E superar los incumplimientos por metas. Lo anterior con el fin de evitar la materialización del riesgo de posible terminación del contrato por parte de la E.P.S o no renovación de este, en aplicación a lo señalado en el artículo 8 de la Resolución 3253 de 2009, "*(...) Si luego de, tres periodos sucesivos no se logra el cumplimiento de las metas, la entidad responsable de pago, en caso de que el contrato haya sido Con una Empresa Social del Estado en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, podrá solicitar la autorización para contratar con una IPS diferente.(...)*".
De igual manera, y en desarrollo del objeto misional de Red Salud Armenia, se recomienda, adelantar las acciones requeridas para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales establecidas.
8. Revisar, analizar y decidir, desde la competencia jurídica y de legalidad, si las actas de finalización de actividades, suscritas entre las partes, son documentos soportes suficientes y de garantía idónea, para aplicar y abonar en el módulo de cartera las cuantías registradas en dichas actas, teniendo en cuenta que la E.P.S, efectivamente descontó estos valores, de los pagos efectuados a la E.S.E. ya que, al no aplicar estos descuentos, no se refleja un dato real de la cartera de la entidad.





9. Adelantar los trámites legales pertinentes, para la liquidación de los contratos de prestación de servicios celebrados con las E.P.S, que a la fecha se encuentran terminados.

Observación No. Dos (2):

Concentración de la cartera en E.P.S que a la fecha de esta auditoría, se encontraban liquidadas o en proceso de liquidación, situación que limita y reduce la posibilidad de recuperación de la cartera de Red Salud, generando dificultades en la operación financiera y en el cumplimiento de las obligaciones misionales y legales de la E.S.E, por la ineffectividad en el recaudo de recursos provenientes de los servicios prestados, en los cuales la entidad incurrió en unos costos, no recuperables.

En la tabla siguiente, se detallan las cuantías reclamadas por Red Salud E.S.E a cada E.P.S., así como los montos de la obligación reconocida por la E.P.S y los valores efectivamente abonados a la entidad:

Reclamaciones				
EPS	Valor de la Reclamación	Valor Aceptado por EPS	Valor Recaudado	Nivel de Recaudo
CAPRECOM	\$ 1.706.551.799	\$ 370.336.865	\$ 326.090.128	88%
SALUDCOOP	\$ 128.629.182	\$ 61.120.063	\$ 5.790.219	9%
CAFESALUD	\$ 1.677.537.652	\$ 434.207.003	\$ -	0%
TOTAL	\$ 3.512.718.633	\$ 865.663.931	\$ 331.880.347	38%

Valor adeudado \$ 3.180.838.286

Porcentaje de Reconocimiento 25%

Nivel de Recaudo 38%

Del total de cartera de la entidad a diciembre 31 de 2018, el monto adeudado por las E.P.S en proceso de liquidación o desmonte representaba el 41%, tal como se observa en la tabla siguiente:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

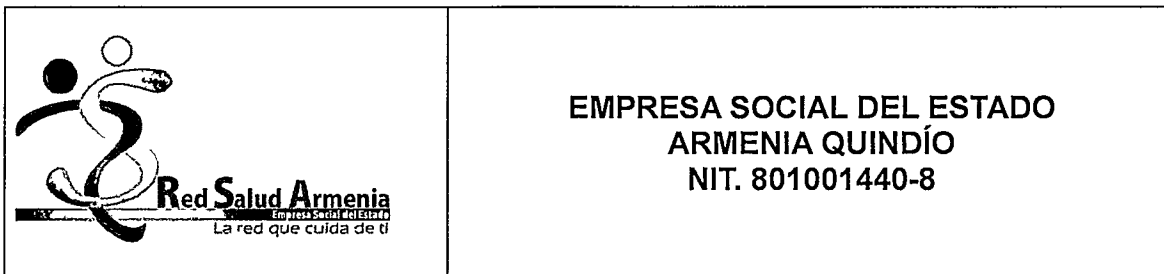
CARTERA A DICIEMBRE DE 2018		
Total Cartera a 2018	Reclamaciones	% sobre el Total de cartera
\$ 7.742.341.121	\$ 3.180.838.286	41%

De acuerdo con la verificación de evidencias aportadas por los responsables del Proceso de Cartera, a la fecha de esta Auditoría, el valor adeudado por Entidades en proceso de liquidación o desmonte, ascendía a la suma de tres mil ciento ochenta millones ochocientos treinta y ocho mil doscientos ochenta y seis pesos **\$3.180.838.286**, de este valor, las EPS han reconocido la suma de **\$865.663.931**, lo cual representa un 25% del total adeudado.

Del valor reconocido por las E.P.S en proceso desmonte, a la fecha de este informe, han pagado **\$331.880.347**, lo cual representa un nivel de recaudo del 38%.

Recomendaciones:

1. Identificar el monto adeudado y efectivamente cobrado a cada EPS liquidada o en trámite de liquidación, constatando si se cuenta con las garantías idóneas que soporten el proceso de cobro jurídico, e iniciar de manera inmediata dichos cobros, en los casos en que por ausencia de soportes o garantías idóneas, no fuese posible adelantar los procesos de cobro, iniciar las actuaciones administrativas conforme el reglamento interno de cartera, respecto de las políticas de deterioro, con el fin de sanear la cartera de la entidad.
2. Tomar las decisiones gerenciales pertinentes con el fin de garantizar que el 100% de la facturación por servicios prestados, sea causada dentro del respectivo periodo, radicada y cobrada mensualmente a las Entidades Administradores de Planes de Beneficios – EAPB.
3. Identificar el monto actual de la cartera en edad superior a 360 días e iniciar de manera inmediata los procesos de cobro jurídico a que haya lugar, con el propósito, de evitar el riesgo de pérdida de recursos, por la posible intervención y/o liquidación de las E.P.S. dada la dinámica actual de dichas entidades.



4. Iniciar los procesos de cobro jurídico, de la cartera con edad inferior a 360 días, en el marco de la normatividad aplicable y de las obligaciones pactadas en los contratos, esto con el fin de mejorar el recaudo, aumentar la rotación y sanear la cartera de la entidad. La acción de gestionar el cobro de cartera en edad inferior a 360 días, debe implementarse como una práctica permanente de la entidad.
5. Realizar Seguimiento continuo a las cuentas, desde la radicación de la factura, la contestación de las objeciones, glosas y descuentos, generando una trazabilidad de la cartera.

Observación No. Tres (3):

Incumplimiento al Pago por anticipado de una suma fija por parte de las EPS en los contratos celebrados bajo la modalidad de capitación.

Red Salud Armenia E.S.E, durante la vigencia 2017-2018, tuvo Contratación por modalidad de Cápita con las Empresas Promotoras de Servicios de Salud –EPS: Asmet Salud, Cafesalud/Medimás Nueva E.P.S y Salud Vida, de acuerdo a la información suministrada por los responsables del proceso de Cartera, y conforme con la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno en el ejercicio auditor, se pudo identificar una diferencia entre los valores radicados ante las respectivas EPS y los pagos efectivamente realizados por estas, lo que evidencia un posible incumplimiento de la obligación legal y contractual a cargo de la E.P.S, de pagar a la E.S.E de forma anticipada el 100% de la facturación radicada mensualmente, en la modalidad de contratación por capitación.

En la tabla siguiente se identifica una posible diferencia a favor de Red Salud Armenia entre el valor contratado y el valor pagado por las EAPB en los contratos celebrados bajo la modalidad de cápita, cuyo monto total para las vigencias 2017 y 2018 ascendió a la suma de \$3.484.037.968





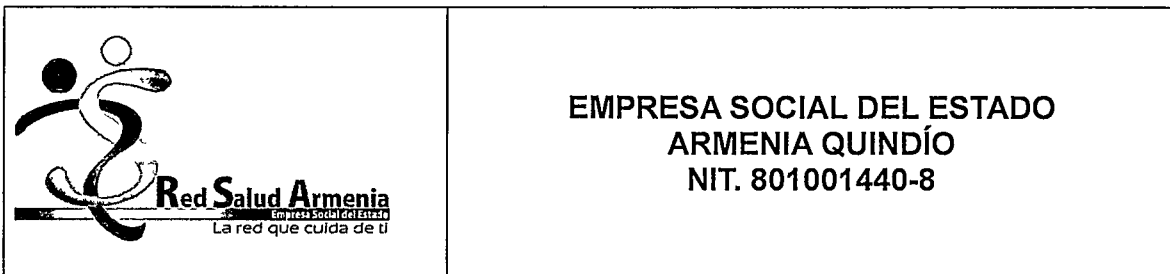
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

DESCUENTO ANTICIPADO			
Vigencia 2017	Valor radicado	Valor pagado	Saldo o diferencia a favor de Red Salud
	\$ 16.981.423.289	\$15.034.745.170	\$1.946.678.119
Vigencia 2018	Valor radicado	Valor pagado	Saldo o diferencia a favor de Red Salud
	\$17.920.651.169	\$16.383.291.320	\$ 1.537.359.849

La anterior situación contraviene lo señalado en el Decreto No. 4747 de 2007 artículo 4 literal a: "(...) Mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud. Los principales mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud son:
a. Pago por capitación: Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas" (...).

Recomendaciones:

1. Teniendo en cuenta que los contratos de prestación de Servicios celebrados entre las EPS y Red Salud Armenia, son ley entre las partes, se recomienda revisar la contratación suscrita bajo la modalidad de capitación de las vigencias 2017, 2018 y 2019, e identificar las diferencias entre lo cobrado y lo pagado por las EPS, e iniciar las actuaciones legales pertinentes en el marco de las obligaciones contractuales y los términos previstos para adelantar dichas actuaciones.
2. Verificar mensualmente si el pago efectuado por capitación, corresponde al valor pactado en el contrato celebrado con las EPS y cobrado por Red Salud, en caso de encontrar diferencias, adelantar las acciones pertinentes de manera oportuna, con el fin de evitar posible prescripción de las obligaciones a cargo de la EPS. Esta práctica debe implementarse de manera permanente.



Observación No. Cuatro (4):

La documentación que reposa en los expedientes contractuales está incompleta, dispersa en archivos de diferentes áreas y/o desorganizada, lo cual impide llevar un control y trazabilidad de los documentos requeridos en la fase precontractual, así como de los soportes relacionados con el nivel de avance en la ejecución contractual, y dificulta la verificación de datos y documentos necesarios para la liquidación o para determinar los casos, en los cuales deban adelantarse actuaciones legales por parte de Red Salud Armenia E.S.E

Revisados los Expedientes Contractuales de: Nueva EPS - Contrato No. 00206-2016; Medimas- Contrato No. DC-0167-2018; Cafesalud- Contrato No.GC-CF-S-230-2017; Salud Vida- Contrato No. 63002-25080 y Asmet Salud - Contrato No.Q-603-17,

Se pudo evidenciar que las carpetas suministradas, no contenían la totalidad de documentos requeridos de acuerdo a la normatividad aplicable, en las fases: precontractual, de ejecución y de terminación y liquidación de los contratos. También se encontraron documentos archivados en fotocopia, duplicados, y sin firmas, y expedientes sin foliar, afectando la integridad de las unidades documentales.

Lo anterior contraviene los principios y criterios establecidos en la Ley 594 de 2000, Ley de Archivo, demás normatividad reglamentaria y el programa de Gestión documental de la entidad, en lo relacionado con los criterios de clasificación, ordenación y descripción documental, así como el principio de orden original y el de procedencia de los documentos, el cual es necesario para proteger la integridad de las agrupaciones documentales: fondos, secciones, series, permitiendo ubicar correctamente los documentos.

Recomendaciones:

1. Solicitar asistencia técnica y capacitación a la Líder de Gestión Documental, una vez recibida dicha asistencia técnica, proceder a ordenar, seleccionar, clasificar, depurar y archivar los documentos de los expedientes contractuales de las EPS, en atención a los principios y criterios de archivo contenidos en la Ley 594 de 2000, así como del Programa de Gestión Documental y las Tablas de Retención Documental de la entidad.



2. Definir la ubicación y contenidos de las carpetas, y realizar jornadas de organización del archivo, en lo referente a la documentación relacionada con los contratos celebrados con las E.P.S, para lo cual se sugiere que la documentación producida y recibida de cada contrato se ubique en una misma carpeta, y la custodia se asigne a un solo responsable.
3. Archivar en expedientes distintos, los Contratos por modalidad Cápita y los por modalidad de Evento, atendiendo el criterio de archivar por asunto, teniendo en cuenta que cada expediente debe contener, los soportes que garanticen la integridad de la información.

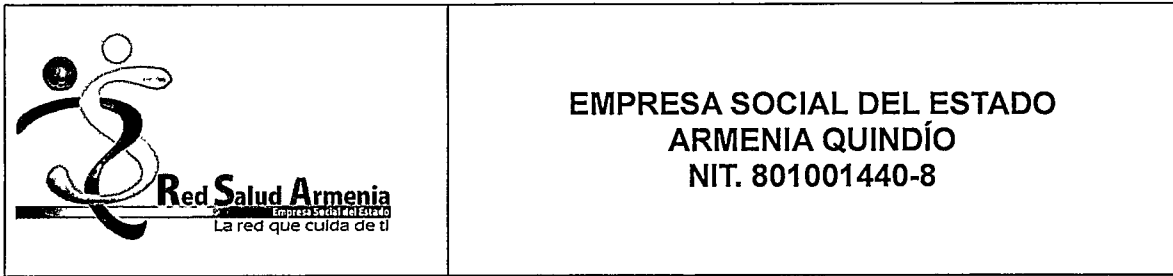
OBSERVACIÓN No. SEIS (6):

Ausencia de identificación y tratamiento de Riesgos, así como del diseño de controles asociados a la gestión de cartera.

De acuerdo con la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno, con corte a la fecha de terminación de esta auditoría, no se observó, la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los Riesgos de Gestión asociados al proceso de cartera; actividad de carácter relevante para la entidad, dada la materialización de eventos que han evidenciado las falencias en los controles relacionados con el recaudo de cartera, lo cual ha afectado el flujo de recursos requeridos por la entidad para mantener el normal funcionamiento de los servicios, en las condiciones y requisitos legales exigidos.

Recomendaciones:

1. Identificar, valorar y dar tratamiento a los Riesgos asociados a la Gestión de Cartera, así mismo, diseñar y aplicar controles efectivos, conforme lo señala la Guía expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP para la Administración del Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas, estableciendo para el desarrollo de dichas acciones, un plazo perentorio.
2. Tener en cuenta, la transversalidad del proceso de cartera, lo cual implica identificar, valorar y tratar los riesgos de Gestión, y diseñar e implementar controles, en otros procesos como el de facturación y en actividades conexas como las de: auditoría y glosas, lo que requiere un trabajo coordinado y un esfuerzo integral, para lograr una adecuada gestión del riesgo de cartera.



Observación No. Siete (7):

Revisado el Manual de Cartera, se observa que este no se ajusta a la normatividad vigente, no contiene el Reglamento Interno de Cartera, las políticas de pago, los procedimientos para la clasificación de cartera, procedimientos de recaudo, y las formas de cobro, dicho manual no se encuentra articulado con la matriz de procesos y procedimientos, formulada en el año 2018 y no tiene la descripción de las actividades y el diagrama de flujo que detalle claramente las tareas a realizar, y los puntos de control. El documento de manual de cartera no se encuentra adoptado formalmente.

Recomendaciones:

1. Ajustar el Manual de Cartera, ampliando su alcance, cubrimiento y objetivos, estableciendo en este, el Reglamento Interno del Recaudo de Cartera, y desarrollando como mínimo el siguiente contenido:
 - Responsables y estructura del área de cartera
 - Etapas de los procedimientos del cobro de cartera
 - Clasificación de la cartera por cuantía, antigüedad, naturaleza de la obligación, condiciones del deudor, riesgo de la cartera,
 - Intervención en procesos liquidatarios,
 - Cálculo del deterioro de cartera y políticas de deterioro de cartera (por aceptación de glosas, Ajustes a Facturación, Ajustes en depuración, entre otros),
 - Recuperación de cartera a través de procedimientos administrativos,
 - Procedimientos y etapas del Cobro Pre- jurídico y Jurídico,
 - Informes, condiciones relativas a los Acuerdos de Pago, y de reporte de incumplimiento de estos acuerdos, ante la Contaduría General de la Nación.

Lo anterior conforme con la normatividad vigente, en especial la Ley 1066 de 2006, "por medio de la cual se dictan normas para la normalización de cartera pública y se dictan otras disposiciones" el Decreto 4473 de 2006 reglamentario de la Ley 1066 de 2006, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3048 de 2008 y Ley 1438 de 2008.

Así mismo este manual de

2. El manual de Cartera se deberá adoptar mediante Resolución, expedida por la Gerente, en su calidad de Representante Legal de la entidad.





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

OBSERVACIÓN No. 8:

Revisados los reportes generados del módulo de cartera, se encontraron valores inferiores a \$100 pesos que resultaron luego de realizar los registros de los abonos individuales de cada factura asociada a un contrato de prestación de servicios de salud.

También se observaron saldos de facturas de cuantía, inferior a \$5.000 y con mora superior a (360) días, los cuales, según información, obedecen a saldos de particulares o entidades que quedaron pendientes del pago total de sus facturas; de acuerdo con lo establecido en el manual de Cartera, el trámite para dar de baja dichos saldos, es a través del Comité de Sostenibilidad Contable.

RECOMENDACIONES:

1. Utilizar el principio matemático de Redondeo de cifras para aplicar a los pagos o abonos de las facturas individuales, evitando dejar en cartera saldos pendientes de pesos, que no corresponden a obligaciones en sí, sino a una diferencia de ajuste al peso en los pagos efectuados.
2. Se sugiere que la autoridad competente Ordenadora del gasto o a quien esta designe, determine la cuantía o valor máximo de facturas a bajar de la cartera, en los casos en que no se haya podido establecer el responsable de la obligación, así mismo, definir la periodicidad y procedimiento para realizar dicha depuración y que efectivamente esta acción se efectúe conforme con los plazos y procedimientos establecidos, lo cual deberá quedar incorporado en el manual de cartera.

Recomendación General:

Se requiere formular un plan de trabajo, de acuerdo con las acciones de mejoramiento sugeridas en el ejercicio auditor, con el fin de lograr la efectividad en los procesos de facturación de servicios, cobro, recuperación de cartera y recaudo, lo que permitirá generar un flujo de efectivo que soporte la viabilidad financiera, así lograr el saneamiento de la cartera de la entidad. Incorporar en el Plan de Mejoramiento las acciones que a la fecha se estén ejecutando.

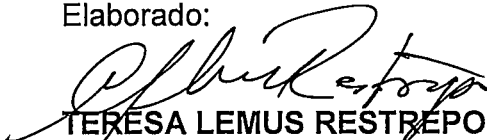


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

CONCLUSIONES:

1. Si bien se pudo identificar la existencia de controles asociados a los procesos de cartera, estos controles no tienen el suficiente alcance, no son efectivos, y no se aplican de una manera sistemática, lo cual ha llevado a la materialización de riesgos, disminuyendo la probabilidad de recuperación de cartera.
2. No obstante que se han materializado hechos que afectan la cartera de la entidad, dichos eventos negativos, no se tienen contemplados en un mapa de riesgos y tampoco se han formulado acciones de control efectivas, tendientes a mitigar estos eventos.
3. Los procesos y procedimientos aplicables al área de cartera, no se encuentran vigentes y no guardan concordancia con la normativa vigente aplicable, en especial la relativa a la normalización de la cartera pública.

Elaborado:


TERESA LEMUS RESTREPO
Jefe Oficina Control Interno


ALEJANDRA RÍOS MONCADA
Profesional Contratista Control Interno