

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	<p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p> <p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA</p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>	
<p>VERSIÓN: 3.0</p>	<p>CÓDIGO: PESEIGCIFO08</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: MARZO 20 DE 2015</p>	<p>PAGINA 1 DE 1</p>

-Informe No. 4

PROCESO AUDITADO
GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

FECHA:
08/09/2020

RESPONSABLE DEL PROCESO Y FUNCIONARIOS AUDITADOS:

LUIS GABRIEL MARÍN GARCÍA. Subdirector de Prestaciones Económicas.
LUZ HELENA GUTIÉRREZ SUÁREZ. Coordinadora del Proceso Gestión de Servicios de Salud.
OLGA LUCÍA CARDONA SÁNCHEZ.

OBJETIVO DE LA AUDITORIA:

- 1) - Evaluar en forma sistemática e independiente el funcionamiento, cumplimiento y resultado de los objetivos, procesos, planes y programas, entre otros, analizando las debilidades y fortalezas de los controles implementados, utilizando para ello los Principios y Técnicas de Auditoría Generalmente aceptados; presentar las recomendaciones necesarias para el mejoramiento continuo de los instrumentos del Sistema Integral de Gestión, con base en las evidencias analizadas y efectuar seguimiento permanente al cumplimiento de éstas (acciones correctivas y/o acciones preventivas).
- 2) - Mantener informada a la línea estratégica sobre los resultados de dicha evaluación, sugiriendo las acciones de mejoramiento correspondientes, con el fin de que sirvan de apoyo en la toma de decisiones necesarias para corregir las desviaciones.

ALCANCE DE LA AUDITORIA:

Seguimiento y verificación a las actividades del hacer del proceso (ficha de caracterización) y metodologías establecidas en el FPS para cumplimiento de los procesos (Gestión documental, copias de seguridad, ambiente de control Normograma, indicadores, gestión de Riesgos y normatividad legal vigente).

- * Cumplimiento de las acciones establecidas en los diferentes planes institucionales.
- * Cumplimiento en la presentación de informes establecidos en la matriz primaria y secundaria.

EQUIPO AUDITOR:

JORGE ÉDGAR SÁNCHEZ CASTRO. Profesional grado 16 Control Interno.

FABIÁN STIVEN CARDONA CARDONA: Auditor Control Interno.

FORTALEZAS DEL PROCESO AUDITADO:

- 1- Se observa disponibilidad para la auditoría por parte del equipo auditado.
- 2- Se observa el debido cumplimiento del procedimiento CÓDIGO: MIGPEGPEPT04 RETIRO DE PENSIONADO POR FALLECIMIENTO, ya que se envían mensualmente las novedades correspondientes a los funcionarios encargados de la eliminación de los registros, tal como se puede verificar en los correos electrónicos de los meses julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2019, enviados por NELSON RICARDO CARREÑO BARRERA.
- 3- Se evidencian memorandos de los pagos de las facturas por los meses de julio a diciembre del

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	<p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p> <p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA</p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>	
<p>VERSIÓN: 3.0</p>	<p>CÓDIGO: PESEIGCIFO08</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: MARZO 20 DE 2015</p>	<p>PAGINA 2 DE 1</p>

2019 de Emcosalud, Clínica General del Norte, Cosmitet entre otras.

4- ATENCIÓN EMERGENCIA SOCIAL Y SANITARIA COVID-19: Se evidencia la creación de la cartilla PLAN DE ACCIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS DE CÖRONAVIRUS COVID-2019 en dónde se especifican los síntomas de la enfermedad, y la ruta de tratamiento para los pacientes que presenten indicios de contagio, así como los centros de atención para cada regional y los medios de contacto con el FONDO DE PASIVO SOCIAL en caso de requerirse. Además, se observa la creación de un formato especial de SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 521 DEL 28D E MARZO DE 2020.

5- Se observa el reporte de precios medicamentos de **ALTO COSTO SISMED**, en la plataforma Sipro del Ministerio de Salud y de la Protección social de las vigencias vigencia julio, agosto, septiembre, octubre de 2019.

6- MATRIZ PRIMARIA Y SECUNDARIA: Se evidencia el envío el 12 de febrero de 2020 del Informe de Gestión Semestral 2019-II con memorando 20203000020243 dirigido a la Oficina de Planeación y Sistemas.

7- Se evidencia la programación trimestral de las Auditorias del proceso de servicios de salud de la vigencia 2019 mediante memorandos 20193420001413 y 20193420002763 para Antioquia, 20193440000403 para Cali, 20193470000413 para Cartagena, 20193460003123 para Santa Marta, 20193430003503 para Santander.

8- Se observa el diligenciamiento y seguimiento al **FORMATO DE REPORTE DE INDICADORES TRIMESTRALES PROCESO GESTION DE SERVICIOS DE SALUD** correspondiente a los trimestres II y IV del 2019 de las siguientes divisiones:

- ✓ Cali memorando- 2019344003783 y .20193440002683.
- ✓ Tumaco memorando- 20193490000063 y 20193490000273.
- ✓ Barranquilla memorando- 20193450001933 y 20193450002173.
- ✓ Bucaramanga memorando-. 20193430004893 y 20193430003503.
- ✓ Santa Marta memorando- 20203460000053 y 20193460003113.
- ✓ Cartagena memorando- 20193470002813 y 20193470003343.
- ✓ Buenaventura memorando 20203480000023 y 20193480002243.
- ✓ Antioquia memorando 20193420002743 y 20193420002983.
- ✓ Central memorando 20193400126573.

9- En el proceso de servicios de salud se evidencia funcionario encargado de realizar el Back Up cumpliendo con lo establecido en el procedimiento **APGTSOPSPT02 COPIAS DE SEGURIDAD DE LOS USUARIOS Y SERVIDORES**, designación hecha a través de memorando 20193400062483.

10: PLAN DE ACCIÓN: Se evidencia la realización de Comités Regionales mediante las actas aportadas: acta 01 2019 regional central, actas 125 y 226 del 2019 regional Santander, actas 012019 y 022019 del 2019 regional Pacífico, acta 01 de 2019 regional Antioquia, actas 110719P y 110719F y memorando 20203470000023 regional Magdalena.

11- Se observa el envío de la certificación mensual de servicios de salud del trimestre IV del 2019 por parte de las regionales: Antioquia (memorandos: 20193420002453, 20193420002783 y formato MIGSSPSF008 firmado por Benjamín Herrera), Barranquilla (memorando 20193460003323 y formato MIGSSPSF008 firmado por Nage Aun Quicena), Buenaventura (memorando 20193480002523,

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	<p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p> <p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA</p>	 <p>La salud es de todos</p> <p>Minsalud</p>	
<p>VERSIÓN: 3.0</p>	<p>CÓDIGO: PESEIGCIFO08</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: MARZO 20 DE 2015</p>	<p>PAGINA 3 DE 1</p>

20193480002733 y 20203480000033), Cartagena (formato MIGSSPSF008 firmados por Nage un Quicena), Central (memorandos 20193400123183, 20193400116173 y 20203400013003), Pacifico (memorando 20193440003163, 20193440003373 y 20203440000013), Santa Marta (memorandos 20193460003323, 20193460003693 y 20203460000023), Santander (memorando 20193430003763, 20203430000083, 20203430000163), Tumaco (memorando 20193490000123, 20193490000203 y 20203490000013). Documentos dirigidos al Director General del Fondo de Pasivo Social, aportados como evidencias en formato PDF, y disponibles en la carpeta drive: <https://drive.google.com/drive/folders/1hn0pEpLvK8jNG6JLtWKLDPNYqUa05upN>

12/ NORMOGRAMA: Efectuada la revisión del normograma, se observa que el mismo se encuentra actualizado con la normatividad dictada por el Gobierno Nacional referente a la emergencia social y económica causada por el Covid-2019, el proceso cuenta con el funcionario designado para realizar esta actividad.

13- PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL: Se observa un cumplimiento en el cuarto chulo de los radicados de la plataforma ORFEO para el año 2017.

14- Se observa cumplimiento del procedimiento MIGSSSPSPT19 ACTUALIZACIÓN DE BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS BDUa actividad 18, ya que se aporta la siguiente relación de memorandos enviados durante el segundo semestre 2019.

20193200149651
20193200152651
20193200154661
20193200157741
20193200159501
20193200163741
20193200174211
20193200183811
20193200186481
20193200188891
20193200192841
20193200194731
20193200197241
20193200202821
20193200205051
20193200208231
20193200212241
20193200216341
20193200218721
20193200224801
20193200233481
20193200235161
20193200235871
20193200237511
20193200240151

20193200241881
20193200246611
20193200249041
20193200251921
20193200257691
20193200259151
20193200260871
20193200262731
20193200265151
20193200269241
20193200277301
20193200281041
20193200283681
20193200285681
20193200289471
20193200291831
20193200295841

15- Se evidencia cumplimiento al procedimiento MIGSSSPSPT23 TRAMITE DE NOVEDADES de novedades respecto de los usuarios que no pagaron el UPC mediante el envío de telegramas en del periodo segundo semestre 2019.

TFRN001BOGBOG190723370059
TFRN001BOGBOG190723370060
TFRN001BOGBOG190723370061
TFRN001BOGBOG190723370062
TFRN001BOGBOG190723370063
TFRN001BOGBOG190723370064
TFRN001BOGBOG190723370065
TFRN001BOGBOG190723370066
TFRN001BOGBOG190723370067
TFRN001BOGBOG190723370068
TFRN001BOGBOG190723370069
TFRN001BOGBOG190723370070
TFRN001BOGBOG190723370071
TFRN001BOGBOG190723370072
TFRN001BOGBOG190723370073
TFRN001BOGBOG190723370074
TFRN001BOGBOG190723370075
TFRN001BOGBOG190723370076
TFRN001BOGBOG190723370077
TFRN001BOGBOG190723370078
TFRN001BOGBOG190723370079
TFRN001BOGBOG191105633518
TFRN001BOGBOG191105633519
TFRN001BOGBOG191105633520
TFRN001BOGBOG191105633521
TFRN001BOGBOG191105633522

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	<p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p> <p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA</p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>	
<p>VERSIÓN: 3.0</p>	<p>CÓDIGO: PESEIGCIFO08</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: MARZO 20 DE 2015</p>	<p>PAGINA 5 DE 1</p>

TFRN001BOGBOG191105633523
TFRN001BOGBOG191105633524
TFRN001BOGBOG191105633525
TFRN001BOGBOG191105633526
TFRN001BOGBOG191105633527
TFRN001BOGBOG191105633528
TFRN001BOGBOG191129697765
TFRN001BOGBOG191129697766
TFRN001BOGBOG191129697767
TFRN001BOGBOG191129697768
TFRN001BOGBOG191129697769
TFRN001BOGBOG191129697770
TFRN001BOGBOG191129697771
TFRN001BOGBOG191129697772
TFRN001BOGBOG191129697773
TFRN001BOGBOG191129697774
TFRN001BOGBOG191129697775
TFRN001BOGBOG191129697776

16- Se observa cumplimiento al Cronograma de Auditorías Médicas hasta junio de 2020, se aporta el INFORME PAMEC SEMESTRE I 2020, cumpliendo con el procedimiento MIGSSGSSPT01. Se realizaron auditorías médicas en las regionales: Antioquia, Barranquilla, Buenaventura, Cartagena, Central, Pacífico, Santa Marta, Santander y Tumaco

17- **MAPA DE RIESGOS:** Se evidencia la designación de los médicos auditores para las regionales a través de memorandos: 20201300056163, 20201300012783, 20201300056073, 20201300012803, 20201300056493, 20201300014043, 20201300056853, 20201300012813, 20201300056203 y 20201300013443, esto cumpliendo con la actividad del Plan de Manejo de Riesgos fila 23 y 24.

18- Se evidencia la actualización de la Matriz Primaria y Secundaria GIT Prestación de Servicios de Salud, a través de correo electrónico del 15 de julio 2020.

19- Se observa la visita de auditorías a los centros ambulatorios IPS Bogotá, Centros Hospitalarios Red IPS Bogotá para los años 2019 y primer semestre 2020, se allegó la evidencia respectiva de las actas. Se destaca el trabajo del GIT auditado ya que esta actividad fue detectada como debilidad en la auditoria del año 2019.

20- Se evidencia el debido trámite del memorando 20203430001793 enviado por la regional Bucaramanga, al que se le dio respuesta con el memorando 20202000058103 enviado por la Secretaría General del FPS dirigido a la regional mencionada.

DEBILIDADES DEL PROCESO AUDITADO: N/A.

1- **CARACTERIZACIÓN DE USUARIOS:** El GIT auditado sólo aportó un historial de correos electrónicos en donde se aportaba una hoja de vida de una contratista quién lideraría el proceso de caracterización de usuarios, sin demostrar la contratación efectiva de la persona y ningún avance en el trabajo requerido para la caracterización.

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	<p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p> <p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA</p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>	
<p>VERSIÓN: 3.0</p>	<p>CÓDIGO: PESEIGCIFO08</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: MARZO 20 DE 2015</p>	<p>PAGINA 6 DE 1</p>

2- De acuerdo a seguimiento realizado el Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la República fila 15, se observa que el proceso de servicios de salud debía solicitar “recursos para la contratación de un Actuario e inicio de proceso inmediato de su contratación” el proceso durante su reporte informó que la contratación del actuario no era responsabilidad propia, sino que estaba a cargo de otro GIT, ignorando que el hallazgo se encuentra como responsabilidad de Proceso de Prestación de Servicios de Salud, esto genera que no se

NO COFORMIDAD REAL:

1- Revisado el mapa de procedimientos disponible en el sitio web:

<http://132.255.23.82/sipnvo/mapa.asp?sq=2003212> Se observa que los siguientes procedimientos no han sido actualizados:

MIGSSSPSPT22	REPORTE Y CONTROL ADICIONALES NO COMPENSADOS
MIGSSGSSPT07	AUTORIZACION DE PAGO POR SERVICIOS DE URGENCIAS A IPS
MIGSSGSSPT25	VALORACIONES MEDICO LABORALES POR SALUD
MIGSSSPSPT29	RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACION DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS
MATERNIDAD	
MIGSSGSSPT09	REALIZACION DE INFORMES DE GESTION
MIGSSGSSPT13	CARNETIZACION REPRESENTANTES DE USUARIOS SERVICIOS DE
SALUD	
MIGSSGSSPT05	SEGUIMIENTO MENSUAL A CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS DE
SALUD	
MIGSSGSSPT10	REALIZACIÓN COMITÉ DE EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
MIGSSGSSPT10	REALIZACIÓN COMITÉ DE EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
MIGSSGSSPT04	REALIZACIÓN COMITÉ AD HOC
MIGSSSPSPT06	AUTORIZACION DE SERVICIOS Y PAGO A CONTRATISTAS POR
PRESTACIONES DE SALUD ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA	
MIGSSSPSPT30	TRAMITE DE TUTELA POR CONCEPTOS DE SERVICIOS DE SALUD
MIGSSSPSPT28	REEMBOLSO – EXAMANES VALORACIONES MEDICAS.

Incumpliendo Decreto 1800 de 2019 artículo **2.2.1.4.1.** literal A: Analizar y ajustar los procesos y procedimientos existentes en la entidad, y en concordancia con el Manual Integrado de Planeación y gestión página 57. No se aportó la evidencia del correo semestral enviado a la Oficina de Planeación y Sistemas incumpliendo con el procedimiento ESDESOPSPT07 ELABORACION Y CONTROL DE DOCUMENTOS INTERNOS.

2- Revisado el Plan de Mejoramiento Institucional en la fila 22 se observa un compromiso del GIT auditado respecto a la respuesta de la totalidad de las quejas provenientes de la Supersalud, y con un avance en la labor de 90%. Revisada la evidencia entregada se encuentra que los radicados: 20192200028677, 20192200032297, 20192200040747, 20192200040817, 20192200040857, 20192200041127, 20192200041157, 20192200041217, 20192200041327, 20192200041357, 20192200041407, 20192200041577, 20192200043607 no cuentan con respuesta a la fecha del reporte de la evidencia, contrariando la resolución 083 de 2005 de la Superintendencia de Salud y el procedimiento MIAACGCDPT02 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, CONTROL Y GESTIÓN DE LAS PQRS RECIBIDAS POR LA ENTIDAD. Es decir, de 1545 quejas recibidas

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	<p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p> <p>FORMATO INFORME DE AUDITORÍA</p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>	
<p>VERSIÓN: 3.0</p>	<p>CÓDIGO: PESEIGCIFO08</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: MARZO 20 DE 2015</p>	<p>PAGINA 7 DE 1</p>

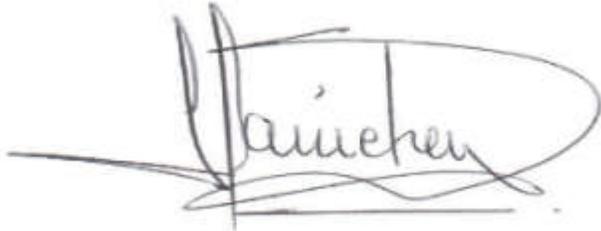
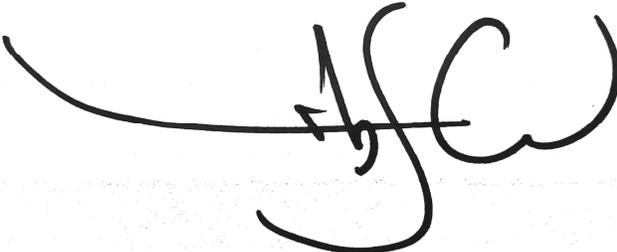
durante el segundo semestre de 2019, quedan 13 quejas sin respuesta,

3- Incumplimiento la metodología establecida por Gestión Documental; la bandeja de impresión "340" del aplicativo ORFEO se encuentra con 2124 radicados pendientes sin 4 chulos; 25 radicados del 2012, 100 radicados 2013, 111 radicados del año 2014, 156 radicados pendientes de la vigencia 2015, 95 radicado del año 2016, 3 radicados del año 2018, 646 del año 2019, y 980 radicados del año 2020.

NO CONFORMIDAD POTENCIAL:

CONCLUSIONES GENERALES DE LA AUDITORIA Y RECOMENDACIONES:

- Tomar acciones al interior del proceso con el fin de subsanar las debilidades establecidas en el presente informe de auditoría en pro de la mejora continua del Sistema Integral de Gestión.
- Se recomienda realizar las acciones necesarias para subsanar la debilidad del proceso de caracterización, ya que es una labor indispensable para el desarrollo de las funciones del git auditado.
- Se recomienda aportar debidamente la documentación sobre el Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la República, en la cual se establezca los avances en las actividades que están en cabeza de ese proceso, en el caso de que existan actividades que consideran no les correspondan entonces las evidencias de la solicitud de traslado de esas actividades.
- Se recomienda atender las solicitudes realizadas por los distintos funcionarios de las regionales
- Se recomienda tener en cuenta los aspectos básicos de la pagina 57 del Manual de Operativo de MIPG:
- Identificar los procesos necesarios para la prestación del servicio y la adecuada gestión, a partir de las necesidades y expectativas de los grupos de valor identificadas en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y de Planeación (es posible agrupar procesos afines en macroprocesos).
 - Definir el objetivo de cada uno de los procesos.
 - Definir la secuencia de cada una de las diferentes actividades del proceso, desagregándolo en procedimientos o tareas.
 - Definir los responsables del proceso y sus obligaciones.
 - Identificar los riesgos del proceso, así como establecer los controles correspondientes.
 - Definir los controles de medición y seguimiento correspondientes.
 - Definir estrategias que permitan garantizar que la operación de la entidad se haga acorde con la manera en la que se han documentado y formalizado los procesos.
 - Revisar y analizar permanente el conjunto de procesos institucionales, a fin de actualizarlos y racionalizarlos (recorte de pasos, tiempos, requisitos, entre otros).
 - Documentar y formalizar los procesos para identificar el aporte que cada uno hace a la prestación del servicio y la adecuada gestión (comúnmente conocido como mapa de procesos). Los cuáles serán revisados en la siguiente auditoría del año 2021.

PERFIL	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA
Auditor(es):	<p>JORGE ÉDGAR SÁNCHEZ CASTRO</p> <p>FABIÁN STIVEN CARDONA CARDONA</p>	 
Jefe de la Oficina de Control Interno y/o quien haga sus veces.	JORGE ÉDGAR SÁNCHEZ CASTRO	