



110 – 032

San José de Cúcuta, 30 de mayo del 2023

PARA: Dr. ANDRES ELOY GALVIS JAIMES, Líder de Atención Hospitalaria

DE: Asesor Control Interno de Gestión

ASUNTO: Resultado Auditoria Proceso de Egresos de pacientes

Me permito remitir resultado de la Auditoría practicada al proceso de EGRESOS DE PACIENTES.

Respetuosamente solicito en término de ocho (8) días hábiles, el respectivo cargue en el aplicativo del Plan de Mejoramiento para su seguimiento.

Atentamente,

  
MARTIN EDUARDO HERRERA LEÓN

Anexo: Folios (Hojas 3)

Transcriptor; María Elida Lindarte

*Recibido  
Mayo-30-23  
H: 8:42  
[Signature]*

### APERTURA

Fecha de inicio: 09-05-2023

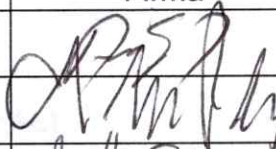
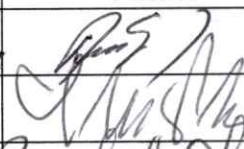

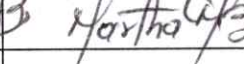
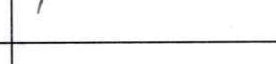




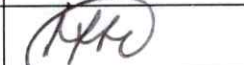
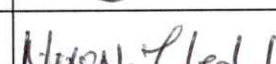
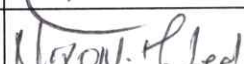
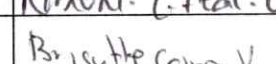
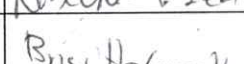
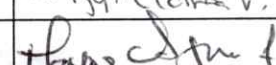
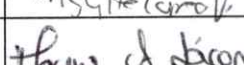
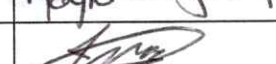
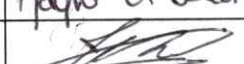
Hora de inicio: 09 AM

Lugar: OFICINA  
HOSPITALIZACIÓN

Proceso: EGRESO Y SEGUIMIENTO POST-EGRESO DE PACIENTES

Observaciones:

### REGISTRO


Nombre	Responsable	Reunión de apertura	Reunión de Cierre
		Firma	Firma
ANDRÉS ELOY GALVIS JAIMES			
YENNY ESPERANZA PEÑA GUERRERO			
MARTHA MONCADA			
MARTIN EDUARDO HERRERA LEÓN			
MARTIN MORA HERNÁNDEZ			
NIXON MARTÍN LEAL ORTEGA			
BRIGYTE CORREA VÁSQUEZ			
MAYRA ALEJANDRA JÁCOME FUENTES			
HUMBERTO CAMILO JOVES BUITRAGO			

### ALCANCE Y OBJETIVOS DE LA AUDITORIA


Determinar el grado de cumplimiento de las actividades establecidas en el proceso de egresos, con el fin de determinar el grado de cumplimiento de las actividades y riesgos establecidos en el proceso desde el día 01 de mayo del 2022 hasta el día 30 de abril del 2023.






	EVALUACION DE CONTROL INTERNO DE GESTION	CODIGO: CI-FO-005
		VERSION: 3
	INFORME DE AUDITORIA	FECHA: MAR 2021
		PAGINA 1 de 3

1. ASPECTOS GENERALES DE LA AUDITORÍA			
Proceso		Responsable del proceso	
EGRESO Y SEGUIMIENTO POST-EGRESO DE PACIENTES		Dr. ANDRES ELOY GALVIZ JAIMES Dra. YENNY ESPERANZA PEÑA GUERRERO	
Fecha de apertura	Fecha de cierre	Fecha elaboración informe	Tipo de auditoría
09/05/2023	23/05/2023	24/05/2023	Normal
Auditores		Auditados	
Martín Eduardo Herrera León		Andrés Eloy Galviz Jaimes	
Mayra Alejandra Jácome Fuentes		Yenny Esperanza Peña Guerrero	
Martín Mora Hernández		Martha Moncada	
Nixon Martín Leal Ortega			
Humberto Camilo Joves			
Brigytte Correa Vasquez			
<b>Objetivo general</b>			
Determinar el grado de cumplimiento de los procedimientos establecidos en el Procedimiento de Egreso y seguimiento post-egreso de pacientes y generar las recomendaciones pertinentes, direccionando los hallazgos hacia la consecución de una mejora continua en el respectivo proceso, procedimientos, actividades y registros.			
<b>Alcance</b>			
Revisión, inspección ocular a la documentación y confrontación del cumplimiento de cada una de las actividades que componen el Procedimiento de Egreso y seguimiento post-egreso de pacientes, actividades y registros aprobados desde 01 de Mayo 2022 hasta 30 de Abril del 2023.			
<b>Metodología</b>			
El seguimiento practicado se realizó tomando en cuenta los criterios de Auditoria, entrevistas e inspecciones oculares de la documentación los procedimientos, Manuales que conforman el procedimiento de Egreso y seguimiento post-egreso de pacientes, determinando las fortalezas y debilidades en el desarrollo y ejecución de las mismas y realizando su respectiva confrontación de donde se generaran las recomendaciones y acciones de mejora pertinentes basadas en los hallazgos.			
<b>Criterios</b>			
Los elementos de verificación, confrontación y evaluación en la presente Auditoría, están determinados por: Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGA – CGD) El Manual de procesos y procedimientos, el manual de funciones, código de ética, resoluciones internas, normatividad tanto interna como externa que afecte el proceso objeto de la evaluación. Resolución número 1441 de 2013 (6 de mayo) del ministerio de salud y protección social Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios. Resolución número 741 de 1997 (Marzo 14) Ministerio de Salud Por la cual se imparten instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para Instituciones y demás Prestadores de Servicios de Salud .Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.			

	EVALUACION DE CONTROL INTERNO DE GESTION		CODIGO: CI-FO-005
			VERSION: 3
	INFORME DE AUDITORIA		FECHA: MAR 2021
			PAGINA 2 de 3

2. HALLAZGOS						
No	Descripción del hallazgo	procedimiento	C	NC	OB	Criterios de auditoria
1	En el procedimiento de Egreso y seguimiento post-egreso Código: EG-PR-001 de pacientes, bajo la observación en la anterior auditoria del 2022 sobre los ajustes de las actividades que se realizan, se constato que está en proceso de actualización demostrando los cambios que se han hecho en dicho procedimiento.	Egreso y seguimiento post-egreso de pacientes	X			Manual de procesos y procedimientos
2	Tras la verificación ocular en la aplicación sobre la caracterización de Egreso se observo que se encuentra desactualizada con fecha de marzo 2019, por el cual presenta un hallazgo ya que debe ser actualizada cada dos (2) años. (Acción correctiva)	Egreso y seguimiento post-egreso de pacientes		X		Caracterización de egreso de pacientes Código: EG-CA-001
3	De acuerdo a los formatos que se encuentran en el aplicativo del procedimiento de Egreso, la mayoría se encuentran desactualizados con fecha desde el año 2017 y no pertenecen al proceso de Egresos y Seguimiento post-egreso se hace la observación para que el líder del proceso gestione dicha actualización. (Acción preventiva)	Egreso y seguimiento post-egreso de pacientes			X	Manual de procesos y procedimientos
4	Ante la revisión de la guía código azul se verifiko que no se encuentra aprobada por el comité de Gestión y desempeño, y carece de una codificación institucional. (Acción preventiva)	Egreso y seguimiento post-egreso de pacientes			X	Manual de procesos y procedimientos



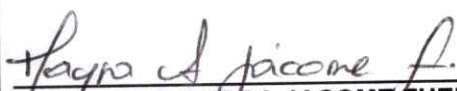
	EVALUACION DE CONTROL INTERNO DE GESTION			CODIGO: CI-FO-005	
				VERSION: 3	
	INFORME DE AUDITORIA			FECHA: MAR 2021	
				PAGINA 3 de 3	

5	Indicadores de Gestión: Revisado el aplicativo se evidencia el cumplimiento de los indicadores con su análisis y sus respectivos soportes	Indicadores de Gestión	X			Indicadores de Gestión
7	Plan de Mejoramiento: Constatando el aplicativo institucional PUM, se observo que para el proceso auditado producto de auditorías de vigencias anteriores, requiere de un plan de mejoramiento el cual no se encuentra iniciado. (Acción correctiva)	Plan de Mejoramiento		X		Plan de Mejoramiento
8	Mapa de Riesgos: en atención a los aplicativos revisados se determinan cumplidas los riesgos por corrupción y por procesos.	Mapa de Riesgos	X			Mapa de Riesgos

Descripción de Hallazgo: Conforme (C); No Conformidad (NC); Observación (OB), Marque con una X según corresponda.

#### RECOMENDACIONES:

- Revisar y actualizar la caracterización del proceso en los elementos del ciclo PHVA. Planear, Hacer, Verificar y Actuar.
- Actualización de las fechas de aprobación de los formatos, teniendo en cuenta las modificaciones normativas que se hayan generado.
- Revisar la guía código azul la cual no se encuentra aprobada por el comité de Gestión y desempeño, y carece de una codificación institucional.
- Realizar el respectivo cargue en la plataforma de los planes únicos de mejoramiento PUM, 8 días hábiles después de cerrada la auditoria de los hallazgos originados de las respectivas auditorias; así mismo realizar el seguimiento respectivo hasta la verificación del cumplimiento.

  
**MAYRA ALEJANDRA JACOME FUENTES**  
 ELABORADO POR

  
**MARTIN EDUARDO HERRERA LEON**  
 APROBADO POR