

<b>ADRES</b>	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR08
	FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO	Versión:	3
			Fecha:	17/02/2020

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	14	<b>Mes:</b>	10	<b>Año:</b>	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>Informe No.</b>	<b>IRLE Nro. 17</b>
<b>Nombre del Seguimiento</b>	<b>Seguimiento al Cumplimiento del Plan de Mejoramiento con la Superintendencia Nacional de Salud – Vigencia 2018</b>
<b>Objetivo del Seguimiento</b>	Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades planeadas por las dependencias en el Plan de Mejoramiento suscrito en el marco de la auditoría especial ordenada mediante Auto No 000126 del 9 de marzo de 2018 que adelantó la Superintendencia Nacional de Salud en los días 12 al 16 de marzo a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.
<b>Alcance del Seguimiento</b>	La Oficina de Control Interno (OCI) realizó seguimiento a las actividades y unidades de medida reportadas por cada una de las dependencias de la ADRES, que son las directamente responsables de la ejecución de las actividades formuladas dentro del Plan de Mejoramiento suscrito con la Superintendencia Nacional de Salud para evidenciar su cumplimiento al corte 30 de septiembre de 2021
	<b>Resolución 1215 de 13 de julio de 2015, “Por medio de la cual se adopta el Manual de Auditorías y Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones”.</b>
	<b>Circular Externa 0006 de 31 de julio de 2018 SNS</b> - Por la cual se hacen modificaciones a la circular 047 de 2007 en lo relacionado con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos, y reporte de información.

## 1. REPORTE DE SEGUIMIENTO

### ANTECEDENTES

Mediante comunicación 2-2019-42063, la Superintendencia Nacional de Salud informó a la ADRES la realización de una visita de inspección en el marco de lo dispuesto en el Auto 000275 de 2019, la cual tendría por objeto auditar para 18 principios activos, los siguientes aspectos:

1. Facturación, recobros y pagos de medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud.
2. Facturación, recobros y pagos de medicamentos, no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud, a pacientes fallecidos o con identificación inexistente.
3. Medicamentos ELOSULFASA ALFA, LOMITAPIDE, VELAGLUCERASA ALFA, IMIGLUCERASA, MIGLUSTATO y TALIGLUCERASA ALFA (facturación, recobros y pagos).
4. Dosificación de medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud.
5. Concentración de pagos por concepto de recobros de medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud.

La visita de inspección se efectuó durante los días 20 al 30 de agosto de 2019 y el periodo auditar tenía como cobertura desde la vigencia 2016 a enero de 2019.

Como resultado de la mencionada visita, la Superintendencia Nacional de Salud señaló 12 hallazgos para la Entidad comunicados el 28 de noviembre de 2019, frente a los cuales se remitió

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	<b>Versión:</b>	<b>3</b>
			<b>Fecha:</b>	<b>17/02/2020</b>

respuesta el 17 de diciembre de 2019, y se suscribió un plan de mejoramiento que incluía 11 acciones de mejora, las cuales debían cumplirse en la vigencia 2020.

Posteriormente, mediante oficio con Radicado No: 2-2020-124535 de fecha 07 de septiembre de 2020, la Entidad recibió retroalimentación sobre lo enviado en el mes de diciembre de 2019 y solicitud de reformulación del plan de mejoramiento por presuntas deficiencias en su formulación.

En ese sentido, mediante Radicado No.: S0000462809 de fecha 07 de octubre de 2020, se remitió la reformulación del plan de mejoramiento derivado de la visita de inspección, informando además de los avances que a la fecha se habían obtenido sobre el plan de mejoramiento inicialmente formulado.

Mediante Radicado No: 202042101454301 de fecha 04 de diciembre de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud aprobó el plan de mejoramiento presentado y solicitó, además, realizar un informe trimestral de su cumplimiento.

Posteriormente, en el mes de enero de 2021, la Oficina de Control Interno de la ADRES elaboró el primer informe de cumplimiento del mencionado plan y la Dirección General de la Entidad lo remitió a la Superintendencia Nacional de Salud con Radicado N° 202182300115292 del 27 de enero de 2021.

Al respecto, la Dirección de Inspección y Vigilancia para las Entidades del Orden Nacional remitió mediante Radicado No 202142000140511, la FICHA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO (Formato AIFT06), donde evaluó los avances de ejecución de cada uno de los hallazgos formulados, destacando lo siguiente:

1. Los hallazgos N° 3 y 4 (auditoría N° 1); hallazgos N° 1 y 3 – acción de mejoramiento “Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES” (auditoría N° 2); hallazgos N° 1 y 2 – acción de mejoramiento “Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES” (auditoría N° 4) y hallazgo N° 1 (auditoría N° 5), quedaron en estado CERRADOS.
2. Los demás hallazgos quedan en estado ABIERTO o EN EJECUCIÓN, según el caso, lo cual demanda de la ADRES la atención de las respectivas observaciones planteadas en la ficha de evaluación. Por lo tanto, en el siguiente informe de ejecución (con corte a marzo de 2021) deberán ser atendidas tales observaciones y demostrar los respectivos avances de su ejecución.

Ahora bien, dados los comentarios señalados en el informe, la ADRES remitió un alcance con la respuesta a las observaciones señaladas por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Radicado No.: 20211300077291 de fecha 18 de febrero de 2021.

Teniendo en cuenta lo señalado por la Superintendencia Nacional de Salud en su informe de retroalimentación sobre el avance del plan, la ADRES ha venido remitiendo trimestralmente los informes de avance respecto al mencionado plan.

En respuesta enviada respecto al informe al corte de julio 31 de 2021, la Dirección de Inspección y Vigilancia para las Entidades del Orden Nacional de esa Superintendencia, en comunicación con Radicado No 202142001135081 de fecha 5 de agosto de 2021, señaló:

1. Los hallazgos N° 1, 2, 3 y 4 (auditoría N°1); hallazgos N° 1, 2 y 3 – acción de mejoramiento “Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES” (auditoría N°2); hallazgo

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	<b>Versión:</b>	<b>3</b>
			<b>Fecha:</b>	<b>17/02/2020</b>

N° 1 – acción de mejoramiento “Elaboración del Formato 7- Certificado de la entidad recobrante sobre enfermedades huérfanas – raras” el cual deberá estar suscrito por el representante legal y un médico de la entidad ” (auditoría N°3); hallazgos N° 1 y 2 – acción de mejoramiento “Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES” (auditoría N°4) y hallazgo N° 1 (auditoría N°5), quedaron en estado CERRADOS.

- Los demás hallazgos quedan en estado EN EJECUCIÓN, lo cual requiere de la ADRES la atención de las respectivas observaciones planteadas en la ficha de evaluación. Por lo tanto, en el siguiente informe de ejecución (con corte a septiembre de 2021) deberán ser atendidas tales observaciones y demostrar los respectivos avances de su ejecución.

## SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

Teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno tiene dentro de las funciones señaladas en el Decreto 1429 de 2016, “*Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- y se dictan otras disposiciones*”, la de “(…) 13. Asesorar y aconsejar a las dependencias de la ADRES en la adopción de acciones de mejoramiento e indicadores que surjan de las recomendaciones de los entes externos de control”, a continuación, se hace un reporte de las actividades incluidas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Superintendencia Nacional de Salud como resultado de la visita de inspección realizada a la Entidad en cumplimiento del Auto 275 de 2019 y que al corte de septiembre 30 de 2021 finalizan su ejecución, así:

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	
	<p><b>HALLAZGO No 1 (A, F) Auditoría 2 - Pagos realizados a 62 pacientes que no se encuentran en el histórico de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, bien sea por no corresponder el tipo de documento o porque nunca fueron registrados por la EPS recobrante, lo que no permite aplicar los controles definidos por la ADRES para el proceso de recobro, por un valor de \$270.843.792,00 esos M/cte. – Actividad 1</b></p> <p><b>HALLAZGO No 2 (A, F) Auditoría 2 - Pagos realizados a cinco recobros de pacientes cuya fecha de prestación de servicio es posterior a la fecha de fallecimiento reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, contrariando los lineamientos definidos por la ADRES para el proceso de recobro en el manual de auditoría integral de recobros para tecnologías no PBS GRE-M02 Versión 2 de mayo de 2014, en concordancia con el artículo 3 Decreto 1429 de 2016, numeral 8 funciones, por un valor de \$35.025.394,00. – Actividad 1</b></p> <p><b>HALLAZGO No 3 (A, F) Auditoría 2 - Pagos realizados a 30 pacientes inexistentes, según información reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, contrariando las políticas de operación definidas en los procedimientos de alistamiento previo a la prerradicación GERC-PROI versión 02 de 29/07/2019 y Gestión de prerradicación GERC-PR02 versión 02 de 29/07/2019, por un valor de \$109.828.079,00. – Actividad 1</b></p> <p><b>HALLAZGO N.º 1 (A) Auditoría 4 - Pagos de diecisiete recobros correspondientes a ocho (8) pacientes cuya operación matemática no corresponde con lo que debió pagarse respecto a las cantidades de medicamentos suministrados a los pacientes, debido a la deficiencia en la revisión por parte de la auditoría contratada por la ADRES para la verificación de las solicitudes de recobro generando una diferencia correspondiente a \$74.499.193,00 M/cte.</b></p> <p><b>HALLAZGO N.º 2 (A) Auditoría 4 - Pagos de quince recobros correspondientes a siete (7) pacientes cuyos soportes de autorización definidos en el CTC no corresponden a lo registrado en la base de datos suministrada por la ADRES, debido a la deficiencia en la revisión por parte de la auditoría contratada por la ADRES para la verificación de las solicitudes de recobro, generando una diferencia correspondiente a \$107.620.020.</b></p>
RESPONSABLE	EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA SUPERAR EL HALLAZGO
Dirección de Otras Prestaciones	<p><b>HALLAZGO N.º 1 (A, F) y HALLAZGO N.º 3 (A, F) Auditoría 2</b></p> <p><i>“Pagos realizados a 62 pacientes que no se encuentran en el histórico de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, bien sea por no corresponder el tipo de documento o porque nunca fueron registrados por la EPS recobrante, lo que no permite aplicar los controles definidos por la ADRES para el proceso de recobro, por un valor de \$270.843.792,00 esos M/cte”</i></p> <p>La Dirección de Otras Prestaciones reporta mediante oficio con Radicado No.: 20211600053963 que en cumplimiento al deber de protección de los recursos pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, señalado en el artículo 15 del Decreto Ley 1281 de 2002 y artículo 2.6.4.7.1 del Decreto 780 de 2016, que</p>

imponen a la ADRES la obligación de adoptar mecanismos que garanticen la protección de dichos recursos, y adelantar el proceso de reintegro a que haya lugar, y conforme a lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019 “*Cuando la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces o cualquier entidad o autoridad pública que en el ejercicio de sus competencias o actividades como participante o actor en el flujo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, detecte que se presentó apropiación sin justa causa de los mismos, solicitará la aclaración del hallazgo (...)*”, reglamentado por la Resolución 1716 de 2019, revisó la información allegada por la Superintendencia Nacional de Salud e identificó los números de recobros e ítems involucrados en los hallazgos descrito en el mencionado auto.

Así las cosas, y conforme al artículo 4 de la Resolución 1716 de 2019 inició el procedimiento administrativo especial de reintegro sobre los hallazgos 1 y 3, para lo cual desarrolló las siguientes actividades:

1. Recopiló la información que soporta el presunto reconocimiento sin justa causa de los recursos.
2. Remitió solicitudes de aclaración a las EPS según el siguiente detalle:

Cifras en pesos

EPS	RADICADO	MONTO SOLICITUD DE ACLARACIÓN
SALUD TOTAL	20211600010491	90.665.030,00
COOMEVA	20201600143551	50.464.819,41
COMPENSAR	20211600010581	43.974.616,63
CRUZ BLANCA	20211600018721	40.498.266,20
SANITAS	20201600141481	33.645.349,56
SURA	20201600144011	31.884.754,68
CAFESALUD	20211600018711	12.438.377,00
NUEVA EPS	20201600146471	5.820.171,00
ALIANSA SALUD	20201600141421	2.721.982,00
SALUDCOOP	20211600018741	1.158.573,00
SOS	20201600144141	135.420,00
FAMISANAR	20211600010531	29.380,00
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>313.436.739,48</b>

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

En las referidas solicitudes de aclaración se les otorgó a las EPS un término de cuarenta (40) días hábiles para que hicieran uso del derecho de contradicción y defensa que les asiste.

#### HALLAZGO N.º 2 (A, F) Auditoría 2

*“Pagos realizados a cinco recobros de pacientes cuya fecha de prestación de servicio es posterior a la fecha de fallecimiento reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, contrariando los lineamientos definidos por la ADRES para el proceso de recobro en el manual de auditoría integral de recobros para tecnologías no PBS GRE-M02 Versión 2 de mayo de 2014, en concordancia con el artículo 3 Decreto 1429 de 2016, numeral 8 funciones, por un valor de \$35.025.394,00.”*

Sobre el particular, la Dirección de Otras Prestaciones procedió a adelantar el proceso de reintegro de recursos de que trata el artículo 4 de la Resolución 1716 de 2019, a través de la expedición de solicitudes de aclaración, en las cuales se relacionó el siguiente detalle:

Cifras en pesos

EPS	RADICADO	MONTO SOLICITUD DE ACLARACIÓN
SURA	20211600037201	64.062.481,00
COMPENSAR	20211600037181	9.257.966,00
COOMEVA	20211600037191	2.260.080,00
FAMISANAR	20211600037161	1.091.214,00
CAFESALUD	20211600037171	394.097,00
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>77.065.838,00</b>

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

En las referidas solicitudes de aclaración se les otorgó a las EPS un término de cuarenta (40) días hábiles para que hicieran uso del derecho de contradicción y defensa que les asiste.

#### HALLAZGO N.º 1 (A) Auditoría 4

*Pagos de diecisiete recobros correspondientes a ocho (8) pacientes cuya operación matemática no corresponde con lo que debió pagarse respecto a las cantidades de medicamentos suministrados a los pacientes, debido a la deficiencia en la revisión por parte de la auditoría contratada por la ADRES para la verificación de las solicitudes de recobro generando una diferencia correspondiente a \$74.499.193,00 M/cte.*

#### HALLAZGO N.º 2 (A) Auditoría 4

Pagos de quince recobros correspondientes a siete (7) pacientes cuyos soportes de autorización definidos en el CTC no corresponden a lo registrado en la base de datos suministrada por la ADRES, debido a la deficiencia en la revisión por parte de la auditoría contratada por la ADRES para la verificación de las solicitudes de recobro, generando una diferencia correspondiente a \$107.620.020.

Una vez efectuado el análisis correspondiente, se inició el proceso de reintegro de recursos de que trata el artículo 4 de la Resolución 1716 de 2019, emitiendo solicitud de aclaración a la EPS ALIANSALUD mediante comunicación 20211600038261 del 21 de enero de 2021 por un monto de \$113.484.476,00.

Cifras en pesos		
EPS	RADICADO	MONTO SOLICITUD DE ACLARACIÓN
ALIANSALUD	20211600038261	113.484.476,00

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

Adicional, se le concedió a la EPS el término de cuarenta (40) días hábiles para que ejerza el derecho de contradicción y defensa que le asiste.

Luego de iniciado el proceso de reintegro de recursos conforme a los hallazgos evidenciados por la Superintendencia Nacional de Salud a las diferentes entidades recobrantes es posible que se hayan presentado dos situaciones, luego de la información presentada en el marco del proceso de aclaración 1.) para algunos casos se determinó la expedición de comunicación de archivo, al haber aclarado con la EPS la procedencia del reconocimiento y, 2.) en otros casos sobrevino la expedición del acto administrativo que ordena el reintegro de recursos al no tener pruebas suficientes y conducentes para la aclaración de los presuntos hallazgos.

EPS	RADICADO	MONTO SOLICITUD ACLARACIÓN	MONTO ACLARADO	MONTO REINTEGRADO	MONTO CONTINUA REINTEGRO*	OBSERVACIONES
SALUD TOTAL	20211600010491	90.665.030,00	78.908.838,00	0,00	11.756.192,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600041883 y acto administrativo 1062 de 2021
SURA	20211600037201	64.062.481,00	64.062.481,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600026663 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600210381
COOMEVA	20201600143551	50.464.819,41	49.145.926,31	0,00	1.318.893,10	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600572411 y acto administrativo 2110 de 2021
COMPENSAR	20211600010581	43.974.616,63	43.914.934,63	0,00	59.682,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600038013 y acto administrativo 914 de 2021
CRUZ BLANCA	20211600018721	40.498.266,20	38.642.238,20	0,00	1.856.028,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600042913 y acto administrativo 1097 de 2021
SANITAS	20201600141481	33.645.349,56		33.645.349,56	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600013203 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600103661
SURA	20201600144011	31.884.754,68	31.495.856,68	0,00	388.898,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600557451 y acto administrativo 2132 de 2021
CAFESALUD	20211600018711	12.438.377,00	12.438.377,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600030353 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600320641
COMPENSAR	20211600037181	9.257.966,00	9.257.966,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600026673 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600210361
NUEVA EPS	20201600146471	5.820.171,00	2.056.931,00	3.763.240,00	100.943,80	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600532751 y acto administrativo 2044 de 2021
ALIANSALUD	20201600141421	2.721.982,00	2.721.982,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600025433 y comunicado de archivo

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>				<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO</b>				<b>Versión:</b>	<b>3</b>
							<b>Fecha:</b>

							con Orfeo 20211600193001
	COOMEVA	20211600037191	2.260.080,00	2.260.080,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600025783 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600224321
	SALUDCOOP	20211600018741	1.158.573,00	1.158.573,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600031093 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600244891
	FAMISANAR	20211600037161	1.091.214,00	1.091.214,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600029493 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600233831
	CAFESALUD	20211600037171	394.097,00	394.097,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600036613 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600320051
	SOS	20201600144141	135.420,00	135.420,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600041773 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600356211
	FAMISANAR	20211600010531	29.380,00	29.380,00	0,00	0,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600011483 y comunicado de archivo con Orfeo 20211600096961.
	ALIANSA LUD	20211600038261	113.484.476,00	213.392,00	0,00	113.271.084,00	Se realizó informe de reintegro con Orfeo 20211600036643 y acto administrativo 898 de 2021
<b>PRODUCTOS SEÑALADOS</b>							
Procedimiento reintegro ejecutado	<p>De acuerdo con las evidencias presentadas y el análisis realizado en detalle por la Oficina de Control Interno de la ADRES se confirma lo que concluye la Dirección de Otras Prestaciones respecto del universo total de registros incluidos en los hallazgos identificados por la Superintendencia Nacional de Salud en la visita de inspección realizada en la vigencia 2019, donde se inició el procedimiento de reintegro sobre el 100% de dichos registros, se logró la aclaración de un universo de registros correspondiente al 67% del monto total de los recursos remitidos para aclaración, fue reintegrado el 7,5% de los recursos involucrados en el proceso y el restante 25,5% cuenta con orden de reintegro, en los términos del artículo 7 de la Resolución 1716 de 2019.</p> <p>Dado lo anterior, se estableció que la ADRES, a través de la Dirección de Otras Prestaciones ha adelantado todas las acciones señaladas en aplicación del procedimiento de reintegro de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apropiados o reconocidos sin justa causa y cuenta con las evidencias que dan cuenta de dichas acciones, por lo que considera que las actividades se encuentran cumplidas al 100%.</p>						

De la misma forma, la Dirección de Otras Prestaciones actualizó sus avances frente a los hallazgos que tienen como fecha de cumplimiento el 31 de diciembre de 2021, y que se presentan a continuación, así:

<b>DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO</b>	
<p><b>HALLAZGO No 1 (A, F, D) Auditoría 3 - La ADRES realizó pagos por concepto de recobros de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios prestados a pacientes que hayan sido diagnosticados con enfermedades huérfanas-rara, sin el lleno pleno de los requisitos, que irían desde el diagnóstico mismo de la enfermedad, la falta de seguimiento al tratamiento para evidenciar su evolución o involución, la respectiva solicitud de recobro y, por último, el pago mismo del medicamento, sin perjuicio de la modificación que, en el mismo sentido, deberá realizar la ADRES en el numeral 1.2. del acápite "Precisiones" del "Manual de Auditoría Integral de Recobros/Cobros por Tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios" — Proceso "Gestión de Recobros/Cobros", Código GERC-MO1 Versión 2.</b></p>	
<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA SUPERAR EL HALLAZGO</b>

Dirección de Otras Prestaciones	<p>Informa la Dirección de Otras Prestaciones reporta mediante oficio con Radicado No.: 20211600053963 dirigido a la Oficina de Control Interno, lo siguiente:</p> <p>Respecto a la acción de mejora prevista para este hallazgo y que señala <i>“Revisión de las cuentas presentadas para los pacientes con diagnóstico de enfermedad huérfana, con el fin de determinar: i) Si para el medicamento que se pretende recobrar como tratamiento de una enfermedad huérfana, la entidad debe aportar una prueba diagnóstica, de acuerdo con la fecha de prestación del servicio, ii) De los recobros presentados en ese rango de tiempo, y que corresponden al tratamiento específico de la enfermedad huérfana-rara cuales tienen resultado de auditoría aprobado y por lo tanto fueron objeto de reconocimiento, iii) Con la información de los numerales 1 y 2, se procederá a solicitar a la entidad recobrante que allegue la (s) prueba (s) con la(s) cual (es) se realizó el diagnóstico y por lo tanto con la cual se efectuó el reporte al SIVIGILA.”</i> se precisa que el citado universo contiene cuentas relacionadas con usuarios diagnosticados con enfermedades huérfanas, por lo que en atención a los múltiples plazos otorgados a las Entidades Recobrantes, para que estas allegaran el formato 7 y demás soportes que requeridos, la auditoría se aplazó hasta culminar la recepción de los citados soportes, por lo que se espera culminarla el 31 de diciembre del 2021. No obstante, se precisa que dichos universos actualmente ya se encuentran en proceso de auditoría.</p> <p>Por lo tanto, la actividad consistente en <i>“Desarrollar las etapas del procedimiento de reintegro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apropiados o reconocidos sin justa causa respecto a los registros involucrados en el hallazgo”</i>, solo se podrá desarrollar en el momento en que se obtengan los resultados de auditoría respecto a los paquetes que contiene cuentas relacionadas con usuarios diagnosticados con enfermedades huérfanas.</p>
<b>PRODUCTOS SEÑALADOS</b>	<b>OBSERVACIONES DE LA OCI</b>
Informe que dé cuenta de la revisión realizada	De acuerdo con las evidencias presentadas por la Dirección de Otras Prestaciones se observó que se viene desarrollando la acción correctiva señalada para superar el hallazgo evidenciado por la Superintendencia Nacional de Salud, y que se encuentra en término para su cumplimiento, de acuerdo con la reprogramación solicitada por la Dirección de Otras Prestaciones en marzo de 2021.
Procedimiento reintegro ejecutado	<p>Así mismo, está previsto que con los resultados de la auditoría sobre estas cuentas se puedan generar los insumos que corresponda y que permitan iniciar los procedimientos de reintegro en caso de que corresponda.</p> <p>Al respecto esta Oficina generará las alertas correspondientes, previo al vencimiento del término de la actividad para que se reporte el cumplimiento de la acción o se re programe en tanto sea necesario.</p>

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	
<p><b>HALLAZGO No 2 (A, F, D) Auditoría 3- Desde abril de 2018, la ADRES no realiza auditorías integrales, en particular a los recobros de medicamentos de enfermedades huérfanas-raras, aumentando el riesgo de hacer pagos por servicios inexistentes o susceptibles de glosa a través de los pagos previos o giros directos.</b></p>	
RESPONSABLE	EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA SUPERAR EL HALLAZGO
Dirección de Otras Prestaciones	<p>Informa la Dirección de Otras Prestaciones reporta mediante oficio con Radicado No.: 20211600053963 dirigido a la Oficina de Control Interno, lo siguiente:</p> <p>Teniendo en cuenta que la ADRES no podía detener el cumplimiento de su función, asumió la tarea de identificar y desarrollar soluciones técnicas para adelantar la revisión y verificación de los requisitos de los recobros que se tradujeron en la estructuración e implementación de un modelo operativo diseñado directamente por la ADRES, basados en la implementación de diferentes cambios normativos y operativos<sup>1</sup>.</p> <p>Fue así como optimizó por desarrollo propio, el proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que las entidades recobrantes radicaban ante la ADRES. Este proceso de modernización tiene en cuenta la evolución y estabilización de MIPRES, en una nueva alternativa técnica que permitió y facilita que el proceso de auditoría pase de ser cien por ciento (100%) documental a uno donde se pueden efectuar validaciones automáticas a la información que los diferentes agentes intervinientes en la prescripción, direccionamiento, prestación, suministro y facturación registran en los módulos de la referida herramienta de prescripción MIPRES.</p> <p>Como parte de este trabajo de modernización, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) modificó mediante la Resolución 2966 del 2019 la Resolución 1885 de 2018 e incluyó el numeral 8, donde estableció la facultad a la ADRES de definir de forma excepcional alternativas técnicas para adelantar el procedimiento de auditoría de los recobros/cobros, con base en la información contenida en la herramienta dispuesta por ellos para la prescripción de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC. La ADRES a su vez, mediante Resolución 41656 de</p>

<sup>1</sup> Resolución 094 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y Resolución 41656 de 2020 de la ADRES.

2019 reglamentó el proceso donde se permitió que las EPS/EOC realizaran la corrección de la información radicada entre abril de 2018 y diciembre de 2019.

Con la implementación de esta solución tecnológica se segmentó la auditoría conforme los servicios recobrados, se mantuvieron los requisitos esenciales, se permitió a la ADRES tomar decisiones con base en la información magnética y la registrada en MIPRES y se robustecieron las validaciones automáticas a la información presentada por las EPS. La segmentación de la auditoría se definió de la siguiente manera:

1. **Primer segmento:** incluye los servicios o tecnologías prescritos o registrados en MIPRES en el ámbito ambulatorio y ambulatorio priorizado, los cuales no requieren Junta de Profesionales de la Salud, no corresponden a medicamentos incluidos en el listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS) y no tienen condicionamiento respecto a su cobertura en el Plan de Beneficios en Salud. En este segmento el proceso de verificación se adelanta a través de validaciones automáticas a partir de la información que contiene MIPRES y sus diferentes módulos.
2. **Segundo segmento:** incluye los servicios o tecnologías que no hacen parte del primer segmento, los que se originen en autorizaciones de los Comités Técnico-Científicos y en los fallos de tutela u órdenes judiciales. Este segmento, como no toda la información se encuentra estandarizada o una fuente electrónica, se hace necesario realizar la verificación a través de soportes documentales

Como resultado de lo anterior se obtuvo lo siguiente:

Entre el 16 de noviembre y el 11 de diciembre de 2019 se habilitó un período de radicación para que las entidades recobrantes presentarán la información de lo radicado ante la ADRES, que no contara con resultado de auditoría y que cumplieran con las características del segmento MIPRES. En el marco de la aplicación de la alternativa técnica en total 16 EPS presentaron información a la ADRES y como resultado se radicaron de manera correcta y fueron aprobados en total \$2,47 billones. En los meses de marzo, abril y mayo de 2020 se habilitaron nuevamente períodos para presentar dichas cuentas, en donde se aprobaron recursos por valor de \$1.07 billones en marzo, \$124.094 millones en abril y \$139.793 millones en mayo de 2020. Posteriormente y de acuerdo con las solicitudes efectuadas por las entidades, se habilitaron períodos de radicación en los meses de agosto y septiembre de 2020, obteniendo como resultado la aprobación de \$146.513 millones y \$101.901 millones respectivamente.

El resultado de los paquetes tramitados por el mecanismo señalado en el Título III de la Resolución 41656 de 2019, se presenta a continuación:

**Tabla No 1. Valores aprobados recobros presentados en el marco del Título III Resolución 41656 de 2019 (primer segmento)**

Cifras en pesos		
Nombre paquete	Fecha de radicación	Valor aprobado
PC41656_1	16 noviembre a 11 dic de 2019	2.473.209.900.696,68
PC41656_2	26 a 31 marzo de 2020	1.079.234.536.099,45
PC41656_3	13 al 26 de abril de 2020	118.996.914.216,44
PC41656_4		5.097.645.782,13
PC41656_5	27 al 31 de mayo de 2020	139.793.625.114,86
PC41656_6	18 al 22 de agosto 2020	146.513.944.874,06
PC41656_7	28 septiembre a 3 de octubre de 2020	101.901.227.044,25
<b>Total</b>		<b>4.064.747.793.827,87</b>

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

De igual forma dicha alternativa técnica se implementó durante la vigencia 2020, para lo cual se habilitaron períodos específicos de radicación, para cuentas diferentes que, al cierre de 2019, no habían sido presentadas ante la ADRES por primera vez, que ya culminaron el trámite correspondiente y cuyo resultado de aprobación, se resumen de la siguiente manera:

**Tabla No 2. Valores aprobados recobros aprobados presentados en el 2020 Resolución 41656 de 2019 Primer Segmento**

Cifras en pesos		
Fecha de radicación	Valor aprobado	Fecha de certificación de cierre
13 al 17 de enero	119.458.888.226	7 de febrero
11 al 17 de febrero	159.878.807.266	26 de marzo
10 al 16 de marzo	85.535.174.216	8 de abril
18 al 25 de marzo	100.642.434.378	18 de abril
6 al 12 de abril	141.005.428.519	11 de mayo
29 al 30 abril (Régimen subsidiado)	1.077.134.901	18 de junio
6 al 11 de mayo	43.608.511.945	3 de junio
13 al 19 de mayo	1.838.276.923	3 de julio
21 al 26 de mayo	50.251.090.587	6 de julio
6 al 9 de junio (Régimen subsidiado)	2.422.201.113	6 de julio
23 al 27 de junio	36.060.569.676	30 de septiembre
2 al 6 de agosto	128.219.478.248	29 de septiembre
7 al 11 de septiembre (Régimen subsidiado)	5.903.630.218	11 de noviembre

PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR08
		Versión:	3
FORMATO	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO	Fecha:	17/02/2020

14 al 19 de octubre	103.290.451.554	9 de diciembre
7 al 12 de noviembre	56.593.853.611	14 de diciembre
<b>Total</b>	<b>1.035.785.931.381</b>	

Fuente: Dirección de Otras prestaciones

Ahora bien, respecto de los servicios y tecnologías presentados en el segundo segmento, la ADRES, adelantó las gestiones para continuar con el proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los recobros presentados por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC. De acuerdo con lo anterior, ADRES suscribió el contrato 227 de 2020 el 23 de junio de 2020, con la empresa DATATOOLS S.A con el objeto de: **“Prestar los servicios para desarrollar las actividades relacionadas con la revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que sean presentadas por las entidades recobrantes ante la ADRES en el marco del proceso de verificación, reconocimiento y giro que adelanta la Entidad”**.

Producto de lo anterior, a la fecha la firma DataTools ha finalizado el trámite de los siguientes paquetes:

**Tabla No 3. Paquetes tramitados por DataTools - Contrato 227 de 2020**

Cifras en pesos

Paquete	Valor radicado	Valor aprobado	Valor glosado	Valor anulado
APF_BDUAEX-REE_0920	5.436.900.467,49	2.660.393.893,54	998.525.779,30	1.777.980.794,65
RE_EH_2G	125.473.337.277,00	35.936.471.577,20	89.536.865.699,80	0,00
RE_GT_1G	335.984.480.184,39	78.285.799.101,46	236.760.975.902,71	20.937.705.180,22
RE_MT02_1G	309.453.311.394,41	187.233.689.848,10	116.706.802.332,96	5.512.819.213,35
RE_MT02_2G	300.824.331.190,18	191.036.214.854,78	106.906.687.406,58	2.881.428.928,82
RE_MT02_3G	378.569.751.254,00	289.042.465.304,80	76.213.340.728,20	13.313.945.221,00
RE_MYT01_1G_A	227.749.514.455,27	144.198.016.223,62	82.026.438.806,47	1.525.059.425,18
RE_MYT01_1G_B	238.538.372.758,79	151.610.262.056,46	86.416.258.849,44	511.851.852,89
RE_MYT01_4G	480.139.613.929,35	420.586.004.849,33	56.395.432.781,23	3.158.176.298,79
RE_MYT01_5G	700.397.375.958,27	300.179.625.179,71	341.584.537.333,58	58.633.213.444,98
RE_MYT01_6G	367.954.230.906,49	216.365.742.895,50	151.189.231.985,56	399.256.025,43
RE_MYT01_7G	353.832.556.359,87	241.901.093.937,77	111.695.783.210,82	235.679.211,28
RE_MYT04_1G	442.261.765.176,62	185.012.246.712,61	257.249.518.464,01	0,00
RE_S02_0620	148.639.139.834,28	101.869.536.985,12	36.190.851.143,30	10.578.751.705,86
<b>Total</b>	<b>4.415.254.681.146,41</b>	<b>2.545.917.563.420,00</b>	<b>1.749.871.250.423,96</b>	<b>119.465.867.302,45</b>

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

A la fecha se encuentran pendientes de finalizar el trámite correspondiente los siguientes valores:

**Tabla No 4 Cronograma auditorías recobros pendientes de auditoría vigencias 2018 y 2019**

Tipo radicación		Conformación de Grupos	Valor	Fecha estimada finalización
Rezago	Enfermedades Huérfanas*	Grupo 1	<b>77.356.962.770,68**</b>	oct-21
		Grupo 3	382.383.614.277,80	nov-21
		Grupo 4	266.198.812.302,17	nov-21
		Grupo 5	4.868.852.520,68	nov-21
	No enfermedades huérfanas*	Grupo 8	39.095.742.626,66	nov-21
	Objeción a la glosa*	Grupo 2	<b>110.892.395.957,92**</b>	nov-21
	Glosa Transversal*	Grupo 3	235.316.430.328,19	nov-21
Alertas*	Alertas	143.814.876.071,49	nov-21	
<b>Total General</b>			<b>1.243.846.383.218,22</b>	

Fuente: DOP. \*Valor sujeto a modificación por trámite de verificación que adelante la ADRES

\*\*Dichos paquetes se encuentran en trámite de calidad.

## CONCLUSIONES

1. La ADRES identificó y desarrolló las soluciones técnicas para adelantar la revisión y verificación de los requisitos de los recobros, que se tradujeron en la estructuración e implementación de un modelo operativo diseñado directamente por la ADRES.
2. En este sentido optimizó por desarrollo propio, el proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que las entidades recobrantes radicaban ante la ADRES.
3. De acuerdo con lo anterior, implementó una alternativa técnica que permitió y facilita que el proceso de auditoría pase de ser cien por ciento (100%) documental a uno donde se pueden efectuar validaciones automáticas a la información.
4. La alternativa técnica parte de la segmentación de la auditoría conforme los servicios recobrados, así: **i) Primer segmento:** incluye los servicios o tecnologías prescritos o registrados en MIPRES en el ámbito

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	<b>Versión:</b>	<b>3</b>
			<b>Fecha:</b>	<b>17/02/2020</b>

	<p>ambulatorio y ambulatorio priorizado, los cuales no requieren Junta de Profesionales de la Salud, no corresponden a medicamentos incluidos en el listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS) y no tienen condicionamiento respecto a su cobertura en el Plan de Beneficios en Salud, y, ii) <b>Segundo segmento:</b> incluye los servicios o tecnologías que no hacen parte del primer segmento, los que se originen en autorizaciones de los Comités Técnico-Científicos y en los fallos de tutela u órdenes judiciales. Este segmento, como no toda la información se encuentra estandarizada o una fuente electrónica, se hace necesario realizar la verificación a través de soportes documentales.</p> <p>5. Como resultado de la implementación de la alternativa técnica, durante el 2020, adelantó la aprobación de \$1.035 billones. La verificación de dicho resultado lo realiza el equipo conformado directamente por la ADRES.</p> <p>6. De igual forma, con el fin de avanzar en la revisión y verificación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y reclamaciones que no fueron auditadas en ejecución del Contrato No. 080 de 2018, así como lo presentado por las entidades por el segundo segmento en 2020, se requirió la contratación de una(s) firma(s) en la gestión de revisión y verificación, para lo cual, una vez adelantado el proceso correspondiente, se suscribió el contrato 227 de 2020 con la firma DataTools.</p> <p>7. A la fecha la firma DataTools ha adelantado la revisión de \$4.4 billones.</p> <p>8. Se encuentra en trámite aproximadamente \$1.2 billones de pesos del universo denominado rezago, es decir, las solicitudes de recobro que no fueron auditadas desde abril de 2018.</p> <p>Los soportes de cada uno de los paquetes anteriormente citados se encuentran disponibles para su revisión o verificación de considerarse pertinente.</p>
<b>PRODUCTOS SEÑALADOS</b>	<b>OBSERVACIONES DE LA OCI</b>
Auditoría el 100% de las cuentas radicadas en este periodo	De acuerdo con las evidencias presentadas por la Dirección de Otras Prestaciones, se observó que se viene desarrollando una acción correctiva para superar el hallazgo evidenciado por la Superintendencia Nacional de Salud, y que se encuentra en término para su cumplimiento, de acuerdo con la reprogramación solicitada por la Dirección de Otras Prestaciones en marzo de 2021.

## 2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De acuerdo con el seguimiento efectuado por la OCI se observó que, a la fecha, la Entidad ha continuado con la realización de las actividades señaladas en el plan de mejoramiento, así:

Auditoría	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA DE FINALIZACIÓN	CONCEPTO FRENTE AL CUMPLIMIENTO
1	HALLAZGO No 1 (A) Con la entrega de información inoportuna, discordante e incoherente (bases de datos 1 y 2) a la comisión auditora, la ADRES no reportó cobertura, calidad, información con fluidez pertinencia, oportunidad, transparencia para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.	Elaborar un protocolo que señale el procedimiento para entrega oportuna de información a la OCI y a los entes de control	31/12/2020	CUMPLIDA
	HALLAZGO No 2 (A) Los cambios de los criterios de auditoría de la comisión auditora por la modificación de la información, la manifestación de imposibilidad de entregar información solicitada con base en la información inicial, la búsqueda de una reunión previa a la visita inspectiva como argumento para dilatarla, la desatención al NURC 2-2019-95664 que derivó en la pérdida de tiempo en el desarrollo de la visita inspectiva y la entrega de una información distinta a la aportada inicialmente (base de datos 1), son claras conductas constitutivas de una presunta obstrucción a las funciones de inspección y vigilancia de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD por renuencia en el suministro de información.			
	HALLAZGO No 3 (A) En las actividades de calidad desarrolladas por la ADRES, se incluye un muestreo de paquetes aprobados por la firma auditora, el cual [muestreo] no se encuentra adoptado e institucionalizado por la ADRES, ya que replican una metodología que se viene aplicando desde el contrato de consultoría No. 103 de 2012 celebrado entre el entonces MSPS y la firma JAHV McGregor S.A. AUDITORES Y CONSULTORES.	Elaborar un Manual Operativo para establecer la calidad de los Resultados de Auditoría de los Recobros y las Reclamaciones	31/12/2020	CUMPLIDA
	HALLAZGO No 4 (A, F, D) La ADRES no cuenta con un sistema de información, puesto que es alimentada de diversas fuentes	Aplicativo que permita liquidar y efectuar el reconocimiento y	31/12/2020	CUMPLIDA

Auditoría	HALLAZGO	ACTIVIDAD	FECHA DE FINALIZACIÓN	CONCEPTO FRENTE AL CUMPLIMIENTO
	de datos, en algunas ocasiones carente de confiabilidad, certeza, trazabilidad, integridad, pertinencia, utilidad y disponibilidad.	pago de los Presupuestos Máximos de acuerdo con lo definido en la normativa vigente.		
2	HALLAZGO No 1 (A, F) Pagos realizados a 62 pacientes que no se encuentran en el histórico de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, bien sea por no corresponder el tipo de documento o porque nunca fueron registrados por la EPS recobrante, lo que no permite aplicar los controles definidos por la ADRES para el proceso de recobro, por un valor de \$270.843.792,00 esos M/cte.	Iniciar el trámite previsto en la Resolución 1716 de 2019	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 30/09/2021	CUMPLIDA
		Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES.	31/12/2020	CUMPLIDA
	HALLAZGO No 2 (A, F) Pagos realizados a cinco recobros de pacientes cuya fecha de prestación de servicio es posterior a la fecha de fallecimiento reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, contrariando los lineamientos definidos por la ADRES para el proceso de recobro en el manual de auditoría integral de recobros para tecnologías no PBS GRE-M02 Versión 2 de mayo de 2014, en concordancia con el artículo 3 Decreto 1429 de 2016, numeral 8 funciones, por un valor de \$35.025.394,00.	Iniciar el trámite previsto en la Resolución 1716 de 2019	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 30/09/2021	CUMPLIDA
		Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES.	31/12/2020	CUMPLIDA
	HALLAZGO No 3 (A, F) Pagos realizados a 30 pacientes inexistentes, según información reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, contrariando las políticas de operación definidas en los procedimientos de alistamiento previo a la pre-radicación GERC-PROI versión 02 de 29/07/2019 y Gestión de pre-radicación GERC-PR02 versión 02 de 29/07/2019, por un valor de \$109.828.079,00.	Iniciar el trámite previsto en la Resolución 1716 de 2019	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 30/09/2021	CUMPLIDA
		Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES.	31/12/2020	CUMPLIDA
3	HALLAZGO No 1 (A, F, D) La ADRES realizó pagos por concepto de recobros de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios prestados a pacientes que hayan sido diagnosticados con enfermedades huérfanas-rara, sin el lleno pleno de los requisitos, que irían desde el diagnóstico mismo de la enfermedad, la falta de seguimiento al tratamiento para evidenciar su evolución o involución, la respectiva solicitud de recobro y, por último, el pago mismo del medicamento, sin perjuicio de la modificación que, en el mismo sentido, deberá realizar la ADRES en el numeral 1.2. del acápite "Precisiones" del "Manual de Auditoría Integral de Recobros/Cobros por Tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios" — Proceso "Gestión de Recobros/C0bros", Código GERC-MO1 Versión 2	Iniciar el trámite previsto en la Resolución 1716 de 2019	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 31/12/2021	AVANCE EN TERMINO PARA CUMPLIMIENTO
		Revisión de recobros/cobros prestados desde el 11 de mayo de 2018 y 29 de febrero de 2020	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 31/12/2021	AVANCE EN TERMINO PARA CUMPLIMIENTO
	HALLAZGO No 2 (A, F, D) Desde abril de 2018, la ADRES no realiza auditorías integrales, en particular a los recobros de medicamentos de enfermedades huérfanas-raras, aumentando el riesgo de hacer pagos por servicios inexistentes o susceptibles de glosa a través de los pagos previos o giros directos.	Elaboración del "Formato 7- Certificado de la entidad recobrante sobre enfermedades huérfanas – raras" el cual deberá estar suscrito por el representante legal y un médico de la entidad.	31/12/2020	CUMPLIDA
		Auditoría Integral de los Recobros radicados entre abril de 2018 y noviembre de 2019	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 31/12/2021	AVANCE EN TERMINO PARA CUMPLIMIENTO
4	HALLAZGO No 1 (A) Pagos de diecisiete recobros correspondientes a ocho (8) pacientes cuya operación matemática no corresponde con lo que debió pagarse respecto a las cantidades de medicamentos suministrados a los pacientes, debido a la deficiencia en la revisión por parte de la auditoría contratada por la ADRES para la verificación de las solicitudes de recobro generando una diferencia correspondiente a \$74.499.193,00 M/cte.	Iniciar el trámite previsto en la Resolución 1716 de 2019	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 30/09/2021	CUMPLIDA
		Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES.	31/12/2020	CUMPLIDA
	HALLAZGO No 2 (A) Pagos de quince recobros correspondientes a siete (7) pacientes cuyos soportes de autorización definidos en el CTC no corresponden a lo registrado en la base de datos suministrada por la ADRES, debido a la deficiencia en la revisión por parte de la auditoría contratada por la ADRES para la verificación de las solicitudes de recobro, generando una diferencia correspondiente a \$107.620.020.	Iniciar el trámite previsto en la Resolución 1716 de 2019	SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE TERMINOS 30/09/2021	CUMPLIDA
		Generar validaciones con las reglas definidas por la ADRES.	31/12/2020	CUMPLIDA
5	HALLAZGO No 1 (A) Auditoría 5 La entidad auditada no suministró información en condiciones calidad, en razón a que la base de datos suministrada por la ADRES presentaba un número importante de inconsistencias relacionadas con los datos de las columnas: (NIT_Proveedor, Nombre Proveedor, Nombre_eps, Cantidad Suministrada, Nombre_Medicamento, Valor_Unitario). Estas inconsistencias se deben a que la malla validadora carece de controles necesarios que permitan que la información ingresada tanto por usuarios externos como	Aplicativo que permita liquidar y efectuar el reconocimiento y pago de los Presupuestos Máximos de acuerdo con lo definido en la normativa vigente.	31/12/2020	CUMPLIDA

<b>ADRES</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>CEGE-FR08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	<b>Versión:</b>	<b>3</b>
			<b>Fecha:</b>	<b>17/02/2020</b>

<b>Auditoría</b>	<b>HALLAZGO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>FECHA DE FINALIZACIÓN</b>	<b>CONCEPTO FRENTE AL CUMPLIMIENTO</b>
	internos sea estandarizada para su posterior procesamiento, de manera que pueda facilitar la función de inspección y vigilancia por parte de las autoridades competentes. – Actividad 1 y 2	Proceso de seguimiento, monitoreo y control del Presupuesto Máximo	31/12/2020	CUMPLIDA

Fuente: Elaboración propia OCI

Con base en el cuadro anterior, se evidencia el cumplimiento de un total de 16 actividades, mientras sobre las tres (3) restantes se siguen ejecutando acciones, en el marco de las reprogramaciones solicitadas por la Dirección de Otras Prestaciones en el mes de marzo de 2021.

Finalmente, vale la pena señalar que, la Oficina de Control Interno continuará realizando seguimiento a las acciones en ejecución para avanzar en el desarrollo de las actividades planteadas por la entidad, de tal forma que se cumpla con los términos establecidos para cada acción y generando alertas en caso de que se evidencie que los términos se pueden incumplir.

<b>3. RESPONSABLES DE LA AUDITORÍA</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Firma</b>	<b>Proceso</b>	<b>ROLES Y RESPONSABILIDADES</b> (Auditor líder, Auditado, Auditor, Observador, Jefe OCI)
Ligia Andrea Flórez Cubillos		Control y Evaluación de la Gestión.	Auditor Líder

**Fecha de revisión:** octubre 15 de 2021

**Firma:** 

**Fecha de Aprobación:** octubre 15 de 2021

**Firma:** 

**Cordialmente,**



**CESAR JOAQUÍN SOPE SEGURA**

Asesor de la Dirección General encargado de las funciones  
De Jefe de la Oficina de Control Interno

**Elaboró:** Ligia F.

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>					
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
01	20 de abril de 2018	Versión Inicial	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI
02	03 de septiembre de 2018	Estandarización Tipo, Tamaño Letra. Márgenes. División de Compromisos y Recomendaciones. Incorporación de responsables	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Nombre y Cargo:
03	17 de febrero de 2020	Cambio nombre en Numeral 1 y 2. Eliminación de Numeral 3.	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Nombre y Cargo: