

ENTES Y AUTORIDADES QUE LO VIGILAN

O VER PAGINA COLSUBSIDIO

AUDITORIAS INTERNAS

La Auditoría Interna asesora y apoya a los diferentes niveles la administración en cumplimiento efectivo de sus responsabilidades, facilitándoles el análisis, las apreciaciones, recomendaciones y comentarios pertinentes, relacionados con las actividades revisadas.

La Auditoría Interna está orientada a una auditoría integral basada en la evolución de los Riesgos de la entidad y así, hacer énfasis en la evaluación de los sistemas de control implantados por la Dirección Administrativa, que le permitan medir el rendimiento económico y los recursos financieros de la empresa.

Los tipos de Control son preventivos y detectivos.

Controles Preventivos:

- Políticas
- Normas
- Procedimientos
- Personal
- Equipos
- Instalaciones
- Manuales
- Presupuesto
- Normas legales que aplican a cada proceso

Controles Detectivos:

Informes indicadores

- Eficiencia
- Eficacia
- Efectividad

Informes de ejecución presupuestal

- Informes financieros
- Estados de ingresos y egresos
- Informes sobre resultados de inventarios
- Faltantes /sobrantes
- Sistemas de seguridad electrónicos
- Control de activos y personas

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

1. Oficina de Atención al usuario: se encarga de radicar y hacer seguimiento de todas y cada una de las quejas que se presentan, esto incluye las opiniones y sugerencias.
2. Área de Garantía de la Calidad: es la encargada de vigilar la pertinencia de las estancias hospitalarias y de implementar mecanismos de calidad en la prestación de los servicios.
3. Coordinación de medicamentos, hace el seguimiento a las actividades relacionadas con las autorizaciones de medicamentos fuera del P.O.S. y la ejecución de los contratos de suministro de FEBOR Y COPIDROGAS.
4. Comité técnico científico: es el encargado de evaluar las quejas por presunta mala calidad en la atención, para lo cual convoca diferentes profesionales y el usuario.
5. Comité de juntas quirúrgicas: es el encargado de determinar si las cirugías ordenadas son o no pertinentes, cuando se trata de cirugías programadas.
6. Recepción de afiliaciones al P.O.S., se informa a futuros afiliados los requisitos legales, se solicita y verifica la información sobre dependencia económica, invalidez, escolaridad, parentesco, relación laboral y base de aportes a fin de que las afiliaciones sean regulares.
7. Se dan traslados a las entidades de control (Superintendencias de Salud, Bancaria, Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, de Salud y a la Fiscalía general de la Nación) cuando se encuentran irregularidades en afiliaciones, alteración de incapacidades, cobro de prestaciones económicas utilizando medios fraudulentos.
8. Se realizan visitas de acreditación a las I.P.S. y consultorios de los profesionales con quienes se va a contratar, a fin de verificar que cumplen con los requisitos esenciales.
9. Se hacen comités de seguimiento de tareas en las cuales se encuentran comprometidas varias áreas, a fin de que la labor a realizar sea coordinada y conjunta.
10. Se trabaja en las bases de datos para evitar multiafiliaciones internas y externas, se hace depuración de notas débito y crédito y conciliaciones de saldos para determinar los orígenes de las consignaciones y sus destinos finales.
11. Se hace control sobre la ejecución mensual de presupuesto por cada área.
12. Se revisan junto con auditoría y OYM procesos, a fin de establecer debilidades a mejorar.

SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR

1. Oficina de Atención al usuario: se encarga de radicar y hacer seguimiento de todas y cada una de las quejas que se presentan, esto incluye las opiniones y sugerencias.
2. Área de Garantía de la Calidad: es la encargada de vigilar la pertinencia de las estancias hospitalarias y de implementar mecanismos de calidad en la prestación de los servicios.
3. Coordinación de medicamentos, hace el seguimiento a las actividades relacionadas con las autorizaciones de medicamentos fuera del P.O.S. y la ejecución de los contratos de suministro de FEBOR Y COPIDROGAS.
4. Comité técnico científico: es el encargado de evaluar las quejas por presunta mala calidad en la atención, para lo cual convoca diferentes profesionales y el usuario.

5. Comité de juntas quirúrgicas: es el encargado de determinar si las cirugías ordenadas son o no pertinentes, cuando se trata de cirugías programadas.
6. Recepción de afiliaciones al P.O.S., se informa a futuros afiliados los requisitos legales, se solicita y verifica la información sobre dependencia económica, invalidez, escolaridad, parentesco, relación laboral y base de aportes a fin de que las afiliaciones sean regulares.
7. Se dan traslados a las entidades de control (Superintendencias de Salud, Bancaria, Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, de Salud y a la Fiscalía general de la Nación) cuando se encuentran irregularidades en afiliaciones, alteración de incapacidades, cobro de prestaciones económicas utilizando medios fraudulentos.
8. Se realizan visitas de acreditación a las I.P.S. y consultorios de los profesionales con quienes se va a contratar, a fin de verificar que cumplen con los requisitos esenciales.
9. Se hacen comités de seguimiento de tareas en las cuales se encuentran comprometidas varias áreas, a fin de que la labor a realizar sea coordinada y conjunta.
10. Se trabaja en las bases de datos para evitar multiafiliaciones internas y externas, se hace depuración de notas débito y crédito y conciliaciones de saldos para determinar los orígenes de las consignaciones y sus destinos finales.
11. Se hace control sobre la ejecución mensual de presupuesto por cada área.
12. Se revisan junto con auditoría y OYM procesos, a fin de establecer debilidades a mejorar.