

103-05-01-49-2023

## INFORME DE AUDITORÍA RIESGOS DE OPERACIÓN Y RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Objetivo:

- ✓ Determinar si en la ESE San Sebastián se ha materializado riesgo de operación y de corrupción a julio 31 de 2023.

Metodología:

Para el desarrollo de la auditoría, se utilizó como fuente de información el documento en donde se definió el mapa de riesgo de la ESE San Sebastián, observando las actividades realizadas en cada uno de los procesos que tienen relación con una posible materialización de los riesgos definidos.

Alcance:

Durante el desarrollo de la auditoría, se determinará si se ha materializado algún riesgo y sus posibles efectos para el funcionamiento de la IPS.

### • DATOS GENERALES:

Ante la posibilidad de que la ESE San Sebastián se vea afectada por la materialización de un riesgo que pueda causar pérdidas por errores de sus colaboradores, por fallas en el sistema de información, por acciones realizadas que no están incluidas en los procesos y procedimientos aprobados, por acontecimientos externos, se procedió a realizar auditoría a los riesgos establecidos desde el punto de vista operacional y de corrupción, encontrando las siguientes novedades:

RIESGOS DE OPERACIÓN: En la IPS San Sebastián, se tiene establecido seis riesgos de operación.

	Referencia	Descripción del riesgo
1	GAF-P4-R1	Posibilidad de afectación económica por multa y sanciones del organismo de control debido a la adquisición de bienes y servicios fuera de los requerimientos normativos.

**Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198**

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

2	GCA-P03-R1	Cierre temporal o definitivo de los servicios por incumplimiento requisitos en los estándares de habilitación de servicios.
3	GCA-P06-R1	Posible afectación económica y reputacional por la materialización de un evento adverso
4	GDO-P2-R1	Que en la recepción de documentos por ventanilla única no genere la remisión hacia los procesos involucrados en la generación de informes con requisitos en tiempos de entrega.
5	GAS-PC5-R1	Incumplimiento de indicadores de cumplimiento de actividades según Resolución 3280/2018
6	GFI-GFA-R1	Posibles movimientos no registrados en el proceso de Gestión Cartera, lo que puede generar pérdida de recursos por las glosas presentadas por la EAPB y la extemporaneidad en la radicación de las facturas (reclamaciones).
Fuente: Planeación		

1. Las adquisiciones para la prestación de los servicios de salud de baja complejidad habilitados por la Secretaría de Salud Departamental, se han adquirido cumpliendo a cabalidad el Manual de Contratación y acorde al Plan Anual de Adquisiciones.
2. A la fecha de la auditoría, no se conocieron hechos que puedan afectar la continuidad en la prestación de los servicios de salud por incumplimiento de las condiciones básicas de funcionamiento acorde a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.
3. Hasta el día 23 de agosto de 2023, se conoció una falla de calidad por error en la entrega de medicamentos. Por parte de la líder de calidad y de seguridad del paciente, se realizó el trámite correspondiente y se concluyó que no existió afectación a la usuaria involucrada. El día 19 de agosto de 2023, se presentó un posible evento adverso por la caída de una usuaria, novedad que al momento de la revisión, se encontraba en proceso de análisis por parte de los líderes de los procesos asistencial, calidad y seguridad del paciente.

4. Para la entrega de la correspondencia recibida a través de la ventanilla única, no ha generado riesgos que genere extemporaneidad en el trámite o respuesta de las solicitudes realizadas.
5. Para el riesgo relacionado con las posibles implicaciones económicas por el incumplimiento de los indicadores establecidos por ciclos de vida en la contratación con las EAPB, existe la posibilidad de su materialización, al contemplar que a junio 30 de 2023, el porcentaje de cumplimiento fue del 54.02%. Existe dificultades para los cursos de vida de joven (23.03%), adulto (32.44%), vejez (33.17%) y para los programas de toma de citologías (36.02%), Captación temprana de gestantes (42.91%), control de hipertensión (47.79%).
6. Con relación al riesgo de registros no considerados en el proceso de cartera, sólo se pudo establecer el comportamiento de los saldo de cartera, según la información reportada en la plataforma del SIHO, según lo establece el Decreto 2193 de 2004, en donde se observó un incremento en el saldo de la cartera del 22.52%. Además, el aumento del saldo de la cartera mayor a 360 días, influenciado por la crisis que se viene presentando en el sector de la salud y la liquidación de Empresas Promotoras de Salud sin cancelar el valor adeudado. Producto de la situación que se viene presentando con el recaudo, se puede materializar el riesgo de des financiación de la IPS para poder cumplir a cabalidad los compromisos de operación.

RIESGOS DE CORRUPCIÓN: Se tiene establecido nueve riesgos de corrupción

ITEM	RIESGO
R1	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o para terceros
R2	Interpretación y uso de las normas para favorecer intereses personales, políticos o de otro tipo.
R3	Posibilidad indebida de criterios políticos a intereses particulares en las elección de funcionarios.
R4	Los funcionarios hacen uso indebido de los recursos de la organización para mejorar sus ingresos.
R5	No hay respeto de los funcionarios por los principios éticos, con la certeza de que pueden ser cubiertos por la impunidad.

R6	Posibilidad de favorecimiento a terceros por los funcionarios ya que prefieren atender los intereses de los amigos causando detrimento a la entidad.
R7	Sobrecostos por alquiler o compra de equipos no acordes con los requerimientos.
R8	Favorecimiento a Terceros: Facilita el favorecimiento de la adjudicación de un contrato a una determinada persona.
R9	Posible suplantación de identidad en la adjudicación de contratos
Fuente: Planeación	

1. Durante la vigencia del 2023, no se han conocido hechos que ameriten la materialización del riesgo de corrupción relacionado con dadas por beneficiar a un tercero.
2. La interpretación de la normatividad relacionada con el funcionamiento de la IPS, se ha realizado acorde a lo establecido en el sentido propio de las palabras, teniendo en cuenta el contexto, los antecedentes legislativos y la realidad social del tiempo en que se han aplicado, sin beneficiar a un tercero con intención.
3. Para la elección de los colaboradores para el funcionamiento de la IPS, se ha realizado acorde a lo establecido en el proceso aprobado para este fin, considerando la necesidades de operación y la disponibilidad presupuestal, sin interés políticos o de otra índole.
4. Durante la vigencia del 2023, no se han conocido casos en donde se pueda probar el uso inadecuado de los bienes de la ESE para beneficio propio de los colaboradores.
5. Hasta el momento de la auditoría, no se conocieron acontecimientos relacionados con la falta de principios éticos de los colaboradores, se ha promovido aplicar los principios del Código de Integridad, para mitigar la posibilidad de materialización de un riesgo de corrupción.
6. En la auditoría, se pudo establecer que no existen hechos documentados, en donde se observe el favorecimiento de un tercero, afectando el patrimonio de la IPS.
7. Durante la auditoría, se pudo establecer que las compras realizadas, han sido planeadas y sus precios están acorde a los establecidos en el mercado y a la calidad de los bienes y servicios adquiridos. No existe indicios de un hecho de corrupción.
8. No se evidenciaron hechos en la contratación, que se pueda interpretar como un favorecimiento a un tercero, sin el cumplimiento de los requisitos indicados

en los pliegos de condiciones o requisitos para la contratación, acorde a la Normatividad vigente y al Manual de Contratación aprobado en la ESE.

9. En los contratos adjudicados, no se ha conocido suplantaciones que afecte la ejecución del objeto contractual.

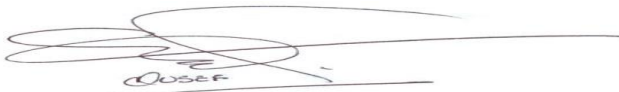
#### CONCLUSIÓN:

En la ESE San Sebastián, no se han materializado ningún riesgo de corrupción que haya afectado la imagen de la ESE ni su patrimonio. Con relación a los riesgos de operación, sólo existe la posibilidad de materializarse el riesgo financiero por incumplimiento de los indicadores concertados con las EAPB en el marco de la Resolución 3280 de 2018 y el riesgo de falta de recursos por la situación que vienen presentando en el sector de la salud, en donde se evidencia la des financiación del Sistema de Salud, por las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional, sin resolver la raíz del problema al no contemplar un plan de pago para los saldos de cartera de las EAPB que entran en liquidación y ante la incertidumbre por lo que pueda suceder producto de la reforma que se tramita en el Congreso.

Para la novedad del posible evento adverso, al momento de la auditoría, no se conocía el análisis del caso; por lo tanto, queda pendiente para el debido seguimiento por parte de la tercera línea de defensa, en conjunto con los líderes de calidad, seguridad del paciente y asistencial.

#### RECOMENDACIONES:

- Apoyar el proceso de Gestión Cartera, para mejorar el recaudo de los servicios prestados, contemplando las acciones requeridas aumentar la disponibilidad de recursos para el cumplimiento de los compromisos para poder funcionar sin dificultades.
- Realizar seguimiento al posible evento adverso presentado, que pueda materializar un riesgo financiero y/o reputación para la IPS.



DUBER JULIÁN SÁNCHEZ  
Contratista Control Interno



*Nit. 813.002.872-4*

---

***Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198***

***<http://www.esesansebastianlph.gov.co>***

***esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co***

---