

103-05-01-66-2023

Noviembre 10 de 2023

INFORME DE AUDITORÍA RIESGOS DE OPERACIÓN, RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Objetivo:

- ✓ Determinar si en la ESE San Sebastián se ha materializado riesgos de operación y de corrupción a octubre 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. Además, se incluyó el documento relacionado con los riesgos definidos para los procesos asistenciales.

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:

Con el objetivo de tener claridad sobre las posibles amenazas que puedan surgir en la ESE San Sebastián, que impidan el logro de los objetivos definidos para la continuidad en la atención de los usuarios, se procedió a realizar auditoría a los riesgos establecidos, encontrando las siguientes novedades:

RIESGOS DE OPERACIÓN:

Ante la posibilidad de la materialización de un riesgo que pueda provocar alteración en el normal desarrollo de los procesos y procedimientos, desde la tercera línea de defensa, se analizó cada uno de los riesgos operacionales definidos por parte de los líderes de procesos y procedimientos, encontrando:

- Las compras se han realizado guardando concordancia con lo establecido en el Plan Anual de Adquisiciones, garantizando la calidad y seguridad de la atención de los usuarios y su núcleo familiar. No se encontró evidencias que

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

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

conlleven a la materialización de un riesgo al adquirir elementos no relacionados con las necesidades de la IPS.

- La continuidad en la prestación de los servicios habilitados ante la Secretaría de Salud Departamental se ha venido desarrollando sin novedades de gran impacto. En las auditorías realizadas por la Entidad Territorial, no se determinó el cierre ni la suspensión de ningún servicio. Existen algunas acciones de mejora, que se vienen adelantando para resolver los hallazgos determinados.
- Desde el proceso de seguridad del paciente, no se han reportado eventos adversos hasta el 31 de octubre de 2023. Las guías y protocolos de atención fueron actualizados, socializado con el personal del área de la salud, se vienen desarrollando capacitaciones para fortalecer el conocimiento para brindar una atención con calidad y seguridad.
- La comunicación interna y externa se viene desarrollando acorde al procedimiento definido y no se conocieron hechos que hayan implicado dificultades por la extemporaneidad en el trámite de requerimientos relacionados con la operatividad de la ESE.
- El cumplimiento de los indicadores concertados con las EAPB en los acuerdos de voluntades, no se viene dando y existe el riesgo que las ERP practique descuentos que afecten las finanzas de la institución. Desde la tercera línea de defensa, se ha sugerido desarrollar el plan de mejoramiento que permita el mejoramiento de los indicadores acorde a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 para cada uno de los ciclos de vida.
- La información del proceso de gestión cartera, se registrado sin ninguna novedad, los recaudos se vienen ejecutando; sin embargo, es importante mejorar la gestión de cobro para los servicios prestados por evento y cápita, acorde a la contratación vigente. Existe la posibilidad de que más Entidades Responsables de Pago entren en procesos de liquidación y no se obtenga el valor de los servicios prestados. Además, es importante tener los saldos de cartera actualizados, ante la posibilidad de la reforma a la salud, en donde las condiciones de operación no están definidas sin se ha manifestado la forma para reconocer el valor de los servicios prestados.

RIESGOS DE CORRUPCIÓN: Con el propósito de establecer si por la acción u omisión de las personas que prestan sus servicios en la IPS han incurrido en acciones que conlleven al beneficio propio o la desviación de recursos públicos, se procedió a realizar auditoría a los riesgos establecidos, encontrando:

- Que no se evidenció casos relacionados con la solicitud de dádivas durante la prestación de los servicios por parte de los funcionarios y contratistas vinculados a la IPS.

- Los procesos son desarrollados acorde al marco normativo aplicable al sector de la salud, para el funcionamiento de las IPS de baja complejidad sin subjetividad a la hora de la interpretación.
- Los funcionarios son vinculados a la IPS, teniendo en cuenta la necesidad de los servicios y acogiendo al perfil requerido para suplir la necesidad de talento humano. Se desconoce hechos relacionados con la politiquería ni recomendaciones de la dirigencia política.
- Los bienes de la ESE San Sebastián son utilizados para el desarrollo de las actividades relacionadas con la ejecución de los procesos y procedimientos.
- El comportamiento de los funcionarios y contratistas de la IPS, está acorde a lo indicado en el código de integridad y no se conocieron hechos relacionados con la falta a la ética en el desarrollo de las actividades asignadas.
- En la asignación de la contratación, no se evidenció el beneficio a particulares, que no cumplan con el pliego de condiciones para ejecutar los contratos asignados. Los precios de los bienes y servicios adquiridos, están acorde a los establecidos en el sector, no se conocieron hechos de sobre costos, ni casos de suplantación.

RIESGO ASISTENCIAL: Teniendo en cuenta la importancia que representa la seguridad del paciente en la IPS, la administración ha designado a la líder, para que en conjunto con la líder de calidad tramiten las acciones para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios y la implementación del PAMEC en la institución. Durante la revisión ejecutada por parte de control interno, se evidenció:

- Los registros en la historia clínica se están ejecutando acorde a las prácticas y guías clínicas adoptadas en la IPS.
- Para la prestación de los servicios misionales, se cuenta con la dotación necesaria y no se conocieron hechos de falta de suministros de elementos que afecten la continuidad del objeto social de la ESE.
- Las acciones relacionadas con la prevención y promoción de la salud, se vienen desarrollando sin complicaciones; sin embargo, existen dificultades en el cumplimiento de indicadores concertados con las EAPB, tema objeto de análisis por parte de los líderes de procesos.
- El personal que presta los servicios asistenciales, cuentan con la experiencia y la pericia requerida para evitar eventos adversos en la IPS. Los procesos y procedimientos están documentados y es de fácil consulta por parte del personal vinculado a la institución.
- Se tienen establecido los controles para evitar los vencimientos de medicamentos (semaforización), existe la documentación para las solicitudes y entrega de materiales, insumos, para el funcionamiento del laboratorio, el servicio de odontología e higiene oral.

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

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

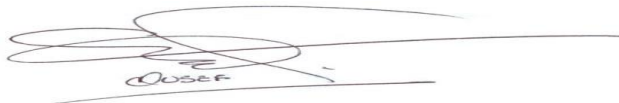
CONCLUSIÓN:

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 a la salud que se tramita en el Congreso.

Hasta la fecha de la auditoría (octubre 31 de 2023), no se evidenció la materialización de un riesgo asistencial. La institución ha venido desarrollando capacitaciones para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado que cause daño a los usuarios, situación que puede generar la necesidad de más servicios para restablecer su salud, impactando a la familia e institución.

RECOMENDACIONES:

- Solicitar a los líderes de proceso las estrategias para cumplir con las obligaciones plasmadas en los acuerdos de voluntad relacionadas con las actividades a realizar a los usuarios, acorde a los ciclos de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018.
- Apoyar las actividades del proceso de gestión cartera, para mejorar los indicadores de recaudo, para cumplir con los compromisos de funcionamiento sin dificultades.



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
