

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	05/05/2022	
		Código:	17-00-FO-0002	

N° INFORME: OCI-SISSSO-AI-2022-01

DENOMINACIÓN DEL TRABAJO: Proceso de Gestión entre las Farmacias

DESTINATARIOS:¹

Integrantes Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno:

- Martha Yolanda Ruiz Valdés, Gerente y Secretaria Junta Directiva
- Sandra Milena Rozo Mateus, Subgerente Prestación de Servicios de Salud
- Liliana Marcela Rodríguez Moreno, Subgerente Corporativa
- Diana Milena Mendivelso Díaz, Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
- Claudia Patricia Rosero Caicedo, Jefe Oficina de Calidad
- Ana Catalina Castro Lozano, Jefe Oficina Asesora Jurídica

Integrantes Junta Directiva:

- Cesar Augusto Cortés Amaya, Presidente, Delegado del Alcalde Mayor - Secretaría Distrital de Hacienda
- Juan Carlos Jaramillo Correa, Designado del Alcalde Mayor y del Secretario de Salud
- Andrés José Álvarez Villegas, Presidente (E), Delegado del Secretario de Salud
- Adriana Moreno Bohórquez, Representante Estamento Científico - SISSSO
- Joaquín Fuentes Casadiego, Representante Asociaciones Científicas
- Jaime Alberto Goenaga Trujillo, Representante Estamento Científico - SISSSO
- Hugo Jairo González Cruz, Representante Gremios de Producción Estamento Comunidad
- Nuvia Patricia Bustos Goyeneche, Representante Asociación de Usuarios
- Edgar Osorio Hernández, Representante Comités de Participación Comunitaria en la Salud

Responsables actividad o unidad auditada:

- Luz Dary Campos Moreno, Directora Servicios Complementarios
- Luz Dary Terán Mercado, Responsable Subproceso Farmacia
- Diego Camilo Sierra Ramírez, encargado Almacén General

EMITIDO POR: Claudia Patricia Quintero Cometa, Jefe Oficina de Control Interno.

EQUIPO AUDITOR: José William Forero Jiménez, Profesional Universitario - OCI
Carmen Mireya Reyes Moreno, Enfermera - OCI

¹ En virtud de lo establecido en el Decreto 1083 de 2015 **Artículo 2.2.21.4.7**, Parágrafo 1° (modificado por el Artículo 1 del Decreto 338 de 2019) “Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones [emitidos por la Oficina de Control Interno] tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, (...)”

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión: 3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación: 05/05/2022	
		Código: 17-00-FO-0002	

I. OBJETIVO(S)

Evaluar de forma independiente y objetiva el diseño, la eficacia operativa y la efectividad de los controles internos implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. para gestionar los riesgos en la entrega de insumos de manera articulada entre almacén y las diferentes farmacias de las unidades de prestación de servicio.

II. ALCANCE

El alcance establecido para la realización de esta auditoría comprende la evaluación de los controles internos propios de la unidad auditada, riesgo y control priorizado en la planeación de la auditoría: *Inoportunidad en la entrega de insumos de las solicitudes de pedidos de las áreas asistenciales y administrativas de la Subred.*

Período Auditado: Del 1 de octubre al 31 de diciembre de 2021.

Nota: *El establecimiento de este período no limitaba la facultad de la Oficina de Control Interno para pronunciarse sobre hechos previos o posteriores que, por su nivel de riesgo o materialidad, deban ser revelados.*

III. METODOLOGÍA

En atención a los lineamientos normativos y procedimentales aplicables a las Oficinas de Control Interno, en la ejecución de este trabajo se aplicó un enfoque sistemático y disciplinado que abarcó las tres (3) fases establecidas para la realización de un proceso de Auditoría Interna Basada en Riesgos: Planeación, Ejecución y Comunicación de Resultados, las cuales se desarrollaron de acuerdo con el cronograma de trabajo establecido en la planeación del trabajo, documento que fue socializado a los responsables de la unidad o actividad auditada.

Dentro de las técnicas de auditoría que se utilizaron para la realización de este trabajo, se encuentran la revisión documental, verificación en campo a través de pruebas de recorrido, aplicación de pruebas cruzadas y de otros papeles de trabajo mediante información y los datos procesados para la toma de decisiones en la planificación y ejecución de la auditoría interna, aplicación de muestras a usuarios con prescripción entre octubre y diciembre de 2021 para los indicadores de servicio farmacéutico oportunidad y completitud.

DECLARACIÓN: *Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por los auditores a cargo de la realización del trabajo. Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.*

IV. MARCO NORMATIVO / CRITERIOS:

Normatividad Externa

- **Decreto 2200 de 2005** - Presidencia de la República. “*Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico (...).*” Artículo 7º. “*Funciones del servicio farmacéutico*” ítem 1. “*Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los servicios relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos ofrecidos a los pacientes y a la comunidad en general.*”
- **Resolución 001478 de 2006** - Ministerio de la Protección Social. “*Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del estado.*”
- **Resolución 1403 de 2007** -Ministerio de la Protección Social. “*Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos (...).*” **Artículo 18.-** “*Evaluación del servicio.*” **Artículo 24.-** “*Planeación.*”
- **Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico. Título I “Condiciones esenciales del servicio farmacéutico”. Capítulo 1 “Disposiciones generales” 3. “Estructura del servicio farmacéutico.” Título II “Procedimientos para los procesos del servicio farmacéutico”. Capítulo 1 “Actividades de promoción y prevención del servicio farmacéutico” 2.3 “Procedimiento para la adquisición” 2.3.1 “Programación de necesidades” 3.6.2 “Medicamentos de control especial.” 3.6.3 “Control de existencias.” 4. “Distribución de medicamentos y dispositivos médicos” 4.1 “Distribución intrahospitalaria de medicamentos y dispositivos médicos.” 4.2 “Clases de distribución intrahospitalaria.” Capítulo III. “Procedimientos para los procesos especiales.” 7. “Transporte de medicamentos y dispositivos médicos.”**
- **Manual de Requisitos de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Dispositivos Médicos.** Numeral 9.2 “*Distribución y transporte de dispositivos médicos.*” Adoptado mediante **Resolución 4002 de 2007** del Ministerio de la Protección Social.
- **Resolución 00001604 de 2013** -Ministerio de Salud y Protección Social. “*Por la cual se reglamenta el artículo 131 [Suministro de Medicamentos] del Decreto Ley 019 de 2012 (...).*” **Artículo 5.** “*Responsabilidad de los miembros del Sistema.*” **Numeral 7.** “*Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS.*”
- **Ley 485 de 1998** -Congreso de Colombia. “*Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia (...).*”

Normatividad Interna

- Política Administración de Recursos Financieros (01-01-OD-0018)
- Política Gerencia de la Información y Gestión Estadística (01-01-OD-0011)
- Política de Compras y Contratación Pública (01-01-OD-0038)
- Política de Prestación de Servicios -versión 4 (01-01-OD-0003)

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	05/05/2022	
		Código:	17-00-FO-0002	

- Política de Seguridad del Paciente (01-01-OD-0001)
- Política Gestión Ambiental Responsable (01-01-OD-0020)
- Manual Proceso Gestión de Farmacia (Medicamentos, dispositivos médicos, insumos, reactivos) -versión 8 (08-04-MA-0001)

Procedimientos internos revisados:

- Manejo de medicamentos y dispositivos médicos (08-04-PR-0016)
- Intercambio y/o préstamo de medicamentos y dispositivos médicos (08-04-PR-0021)
- Recepción, almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos (08-04-PR-0014)
- Control de fechas de vencimientos, solicitud de cambio a proveedores y/o baja de medicamentos y dispositivos médicos (08-04-PR-0013)
- Manejo de muestras médicas y o donaciones (08-04-PR-0010)
- Manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado (08-04-PR-0043)
- Devolución de medicamentos y dispositivos médicos al almacén (08-04-PR-0026)
- Solicitud de medicamentos y dispositivos médicos al almacén (08-04-PR-0045)

V. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En la evaluación de la eficacia operativa de los controles relacionados con la articulación y/o coordinación entre las farmacias de la Subred Sur Occidente E.S.E, en el último trimestre de la vigencia 2021, se evidenció:

Hallazgo N° 1. INOPORTUNIDAD ENTRE LA SOLICITUD Y LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS FORMULADOS.

Al realizar la verificación del Indicador “Cumplimiento en la entrega medicamentos e insumos” (Código PAA 14 43) se evidenció incumplimiento de la meta para el período auditado, así:

- Octubre 2021 96,68%. Meta: 98,00%. Acumulado 94,23%
- Noviembre 2021 95,99%. Meta: 98,00%. Acumulado 94,39%
- Diciembre 2021 96,94%. Meta 98,00%. Acumulado 94,60%

Situación de forma y fondo detectada. En la medición se evidenció seguimiento a los indicadores de oportunidad y entrega completa de medicamentos a partir del diligenciamiento del Acta de Recepción Técnica de los medicamentos en los formatos establecidos para asegurar la pertinencia de los medicamentos recibidos únicamente. No se evidenció documentación soporte de las causales del incumplimiento del indicador, el impacto y las consecuencias dadas por dicho incumplimiento en la entrega de medicamentos e insumos.

Hallazgo N° 2. DESPACHOS PENDIENTES POR PROVEEDOR (Pocos vitales).

Al realizar la verificación de órdenes de compra 2021 para el trimestre objeto de auditoría se observó:

- De acuerdo con el principio de Pareto o la regla del 80/20, dentro de los pocos vitales se evidenció el medicamento ketamina como solicitado no entregado por PROCLIN PHARMA S.A.
- Medicamento pendiente por entrega por recurrencia en el trimestre WARFARINA 5 MG TABLETA.
- Al realizar el Pareto por costo se evidenció que los anticoagulantes fueron los más relevantes con afectación en el despacho:

DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANTIDAD SOLICITADA	VALOR UNITARIO	IVA	COSTO TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA
ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	4.000	\$ 8.500	0%	\$ 34.000.000	0
ENOXAPARINA 60MG/0.6ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.6ML	3.100	\$ 10.300	0%	\$ 31.930.000	0
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML SOLUCION INYECTABLE	2.500	\$ 16.309	0%	\$ 40.772.500	50

Fuente: Archivo recibido: Pendientes Órdenes de Compra 2021

Del mismo modo, los proveedores con mayor cantidad de pendientes por entrega en dicho período auditado fueron DISFARMA GC SAS y RAFAEL ANTONIO SALAMANCA, a continuación, se detalla cantidades y consolidado con rango de criticidad.

CANTIDAD PRODUCTOS NO ENTREGADOS (100% No entregado de lo solicitado por proveedor)				
NOMBRE PROVEEDOR	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Consolidado Trimestre 2021 (Valor obtenido)
DISCOLMEDICA SAS	72	36	72	180
DISFARMA GC SAS	114	100	151	365
COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	37	49	42	128
RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	83	74	174	331
VITALIS S.A.C.I.	23	43	21	87
LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S	6			6
DISTRIBUIDORA SICMAFARMA S.A.S	7			7
UNIDOSSIS S.A.S.	No Aplica. Sin dato de solicitud para el periodo auditado			
PROCLIN PHARMA S.A.	1		1	2
COLQUIMICOS SAS	1			1

Fuente: Archivo recibido: Pendientes Órdenes de Compra 2021

CLASIFICACIÓN	
ASPECTO CRÍTICO	70
	255,5
CRITICIDAD MEDIA	45
	164,25
CRITICIDAD BAJA	44
	160,6

Nota: Para la revisión de la Clasificación de criticidad se aplicó la Guía para la analítica de datos y su uso en la planificación y ejecución de auditorías internas basadas en riesgos - Versión 1 - diciembre de 2021 - pág. 83 / Tabla 13 Clasificación de criticidad aplicada al trabajo de auditoría.

Hallazgo N° 3. PRODUCTOS PENDIENTES DE ENTREGA EN EL PERIODO EVALUADO Y COSTOS POR CANTIDAD.

Al revisar el contenido de la matriz donde se registra los medicamentos pendientes de entrega por orden de compra de la vigencia 2021 (denominada: “pendientes órdenes de compra 2021”) y verificar el detallado por cantidad pendiente por valor unitario y costo total, la Oficina de Control Interno evidenció que, en los meses de octubre y noviembre de 2021 no se presentaron entregas de medicamentos pendientes por parte de los proveedores VITALIS S.A.C.I. y DISFARMA GC S.A.S. respectivamente; y en el mes de diciembre de 2021 el proveedor Rafael Antonio Salamanca realizó una entrega parcial. El valor total de los medicamentos pendientes para el periodo objeto de evaluación fue de \$51.718.250.

Se adjunta relación detallada revisada así:

Nº	CONSECUTIVO ORDEN DE COMPRA	NIT PROVEEDOR	NOMBRE PROVEEDOR	CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANTIDAD SOLICITADA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA	CONSECUTIVO COMPROBANTE	FECHA CONFIRMACION COMPROBANTE	CANTIDAD PENDIENTE	ESTADO DOCUMENTO	ESTADO PRODUCTOS
10	KSOC0000000860	830068119	VITALIS S.A.C.I.	MED1455	REMIFENTANIL 2 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	300	20.000,00	6.000.000,00	0			300	CONFIRMADO	SIN MOVIMIENTO
11	KSOC0000000897	900580962	DISFARMA GC SAS	MED569	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.6ML	3100	10.300,00	31.930.000,00	0			3100	CONFIRMADO	PARCIAL
12	KSOC0000000936	17068260	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	MED954	LACOSAMIDA 200 MG/20 ML SOLUCION INYECCION	180	275.765,00	49.637.700,00	130	AK000000012137	10/12/2021	50	CONFIRMADO	PARCIAL

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANTIDAD SOLICITADA	VALOR UNITARIO	COSTO TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA	CONSECUTIVO COMPROBANTE	FECHA CONFIRMACION COMPROBANTE	CANTIDAD PENDIENTE	ESTADO DOCUMENTO	ESTADO PRODUCTOS
MED1455	REMIFENTANIL 2 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	300	20.000,00	6.000.000,00	0			300	CONFIRMADO	SIN MOVIMIENTO
MED569	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML INYECCION SUBCUTANEA.JERINGA X 0.6ML	3100	10.300,00	31.930.000,00	0			3100	CONFIRMADO	PARCIAL
MED954	LACOSAMIDA 200 MG/20 ML SOLUCION INYECCION	180	275.765,00	49.637.700,00	130	AK000000012137	10/12/2021	50	CONFIRMADO	PARCIAL
	TOTALES	3580			130			3450		

Detallado valor medicamentos pendientes

OCTUBRE	\$ 6.000.000,00
NOVIEMBRE	\$ 31.930.000,00
DICIEMBRE	\$ 13.788.250,00
TOTAL TRIMESTRE	\$ 51.718.250,00

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	05/05/2022	
		Código:	17-00-FO-0002	

Hallazgo N° 4. INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE FÓRMULAS DE MANERA COMPLETA A LOS AFILIADOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

Al realizar la verificación del Indicador “Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa Capital Salud EPSS PGP” (Código: BETA 08 04 30) se encontró los siguientes porcentajes para el periodo auditado con relación a la meta (100.00%):

- Octubre 2021 91,69%
- Noviembre 2021 94,00%
- Diciembre 2021 94,81%

Situación de forma y fondo detectada: Al verificar el análisis de los datos registrados con relación a la medición evidenciada no se encontró registros que documentaran o soportaran la razón del incumplimiento del indicador.

Hallazgo N° 5. INCUMPLIMIENTO NORMATIVO EN LA ASIGNACIÓN DE FUNCIONES AL PERSONAL DESIGNADO AL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA SUBRED.

En el “Manual proceso gestión de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos” versión 8 (Código 08-04-MA-0001) de la Subred Sur Occidente ESE, se estableció que: “Es responsabilidad del coordinador del servicio farmacéutico en cada Unidad de Salud que conforman la Subred Sur Occidente establecer la rotación del inventario, así como los stocks mínimos y máximos acorde a los parámetros de utilización en cada una de las unidades de la Subred” (página 26); sin embargo, al verificar en el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Institución (04-02-ACU-55-2019) la descripción de las funciones asignadas a los cargos que hacen parte del Subproceso Farmacia, no se identifica ninguna denominada como “coordinación”; por lo que, no se evidenció que exista coherencia entre las funciones asignadas a un empleo y requisitos exigidos para su desempeño evitando en todo momento que se asigne responsabilidades que no se adecuen al nivel jerárquico y grado de cualificación previsto con el cargo.

CRITERIOS NORMATIVOS

Las situaciones antes descritas evidencian inobservancia de los siguientes lineamientos normativos:

- **Resolución 00001604 de 2013** (mayo 17) - Ministerio de Salud y Protección Social. “*Por la cual se reglamenta el artículo 131 [Suministro de Medicamentos] del Decreto ley 019 de 2012 (...).*” **Artículo 5.** “*Responsabilidad de los miembros del Sistema.*” **7.** “*Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS. Les corresponde concertar con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB y las Instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, pertenecientes a regímenes exceptuados, los procedimientos que aseguren la entrega inmediata y completa de los medicamentos o de la entrega derivada del mecanismo excepcional de los mismos en el lugar de residencia o de trabajo del afiliado,*

cuando éstos lo autoricen, dentro de las 48 horas siguientes a la reclamación. Igualmente, deben proporcionarles a las EAPB y todas las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, pertenecientes a regímenes exceptuados, la información requerida para el reporte de la información establecida en la presente resolución.”

- **Resolución 1403 de 2007** (14 de mayo) “Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.” ARTÍCULO 4. “PRINCIPIOS: ... Oportunidad. El servicio farmacéutico garantizará la distribución y/o dispensación de la totalidad de los medicamentos prescritos por el facultativo, al momento del recibo de la solicitud del respectivo servicio hospitalario o de la primera entrega al interesado, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo la salud y/o la vida del paciente. También garantizará el ofrecimiento inmediato de la información requerida por los otros servicios, usuarios, beneficiarios y destinatarios. Contará con mecanismos para determinar permanentemente la demanda insatisfecha de servicios y corregir rápidamente las desviaciones que se detecten. La entidad de la que forma parte el servicio farmacéutico garantizará los recursos necesarios para que se cumpla este principio.” **Artículo 18.-** “Evaluación del servicio.” **Artículo 24.-** “Planeación.”
- **Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico. Título I “Condiciones esenciales del servicio farmacéutico”. Capítulo 1 “Disposiciones generales” 3. “Estructura del servicio farmacéutico.” Título II “Procedimientos para los procesos del servicio farmacéutico”. Capítulo 1 “Actividades de promoción y prevención del servicio farmacéutico” 2.3 “Procedimiento para la adquisición” 2.3.1 “Programación de necesidades” 3.6.2 “Medicamentos de control especial.” 3.6.3 “Control de existencias.” 4. “Distribución de medicamentos y dispositivos médicos” 4.1 “Distribución intrahospitalaria de medicamentos y dispositivos médicos.” 4.2 “Clases de distribución intrahospitalaria.” Capítulo III. “Procedimientos para los procesos especiales.” 7. “Transporte de medicamentos y dispositivos médicos.”**
- **Manual de Requisitos de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Dispositivos Médicos.** Numeral 9.2 “Distribución y transporte de dispositivos médicos.” Adoptado mediante **Resolución 4002 de 2007** del Ministerio de la Protección Social.
- **Directiva 008 de 2021** emitida por la Alcaldía Mayor Bogotá D.C. Asunto: “Lineamientos para prevenir conductas irregulares con el incumplimiento de los manuales de funciones y competencias laborales (...)”. Numeral 1.1. “(...) se deberá prever que exista coherencia entre las funciones asignadas a un empleo y, las competencias y requisitos exigidos para su desempeño, evitando en todo momento, que se asignen responsabilidades que no se adecúen al nivel jerárquico y al grado de cualificación previsto para el desempeño del cargo”. Numeral 1.4. “Al momento de asignar funciones a algún servidor (a) público (a), deberá tenerse en cuenta que se trate de responsabilidades enmarcadas en el propósito, funciones, nivel jerárquico y requisitos asignados al empleo.”

- **Decreto 961 de 2021** (vigente para el período auditado), ARTÍCULO 15. “**Reconocimiento por coordinación.** Los empleados de los ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, las empresas sociales del estado y las unidades administrativas especiales que tengan planta global y que tengan a su cargo la coordinación o supervisión de grupos internos de trabajo, creados mediante resolución del jefe del organismo respectivo, percibirán mensualmente un veinte por ciento (20%) adicional al valor de la asignación básica mensual del empleo que estén desempeñando, durante el tiempo en que ejerzan tales funciones, dicho valor no constituye factor salarial para ningún efecto legal. Para las entidades descentralizadas se deberá contar con la aprobación previa de la Junta o Consejo Directivo respectivo y la disponibilidad presupuestal correspondiente. Este reconocimiento se efectuará siempre y cuando el empleado no pertenezca a los niveles Directivo o Asesor.” (Actualmente, Decreto 473 de 2022, Artículo 15).

POSIBLE(S) CAUSA(S)

- Inadecuado seguimiento a la entrega completa y oportuna de los medicamentos.
- Seguimiento inadecuado al contrato de medicamentos, debilidades en la supervisión de los contratos de medicamentos y dificultades en la gestión a los desabastecimientos.

Fuente: i.almeraim.com/sji/secciones/index.php?a=riesgos&option=ver_riesgo&riesgoid=778

- Desconocimiento de la norma aplicada en cumplimiento de funciones relacionadas con empleados que no pertenezcan a los niveles Directivo o Asesor.

POSIBLE(S) RIESGO(S)

- Entrega incompleta o inoportuna de medicamentos (*Proceso: Gestión de Servicios Complementarios*).
- Posibilidad de afectación económica por multas, sanciones o pago de demandas en razón a acciones interpuestas por extralimitación en el desempeño de funciones, debido al desconocimiento o incumplimiento del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Institución y la normatividad aplicable. (*Proceso: Gestión de Talento Humano*)
NOTA: Sin riesgo asociado de la matriz Institucional para el hallazgo detectado, se mantiene el riesgo del proceso auditado.

RECOMENDACIÓN(ES)

- Revisar, documentar, controlar y hacer seguimiento a la medición de la inoportunidad detectada en la entrega completa de medicamentos e insumos, determinar su impacto y las consecuencias derivadas de los riesgos frente a cumplimientos legales, contractuales y de seguridad a los que se expone la Institución.

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión: 3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación: 05/05/2022	
		Código: 17-00-FO-0002	

- Correlacionar, analizar y gestionar el impacto y las consecuencias derivadas de los riesgos frente a incumplimientos legales y de seguridad a los que se expone la Institución, por la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos.
- Establecer controles para dar cumplimiento a la normatividad vigente en lo relacionado a los procedimientos que aseguren la entrega inmediata y completa de los medicamentos o de la entrega derivada del mecanismo excepcional de los mismos en el lugar de residencia o de trabajo del afiliado, cuando éstos lo autoricen, dentro de las 48 horas siguientes a la reclamación.
- Revisar el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales y la normatividad vigente relacionada con asignación de funciones, con el fin que exista coherencia entre las funciones asignadas a un empleo y los requisitos exigidos para su desempeño.

OTRAS SITUACIONES IDENTIFICADAS:

- a. En el indicador “Oportunidad entre la solicitud y la entrega de medicamentos formulados Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E”, las variables de la fórmula son diferentes: “Sumatoria número de días transcurridos entre la solicitud y la entrega de medicamentos formulados / Número total de Prescripciones médicas solicitadas a la farmacia por el afiliado o su representante durante el período. (copia) * 100” y la meta se estructuró en días.
- b. En el procedimiento “Devolución de medicamentos y dispositivos médicos al almacén” (Código 08-04-PR-0026) se evidenció debilidad en la suficiencia del control establecido para la actividad: “Realizar la devolución al Almacén de productos Farmacéuticos recibidos en las Farmacias en caso tal de que: • El producto no cumpla con las condiciones de envasado. • El producto tenga el número de lote, fecha de caducidad y cualquier otro dato sobreimpreso o vida útil menor al 75%. • Que presenten cualquier problema especial, incluyendo detalles de cualquier desviación de las instrucciones de envasado con la autorización escrita de la persona responsable (Químico Farmacéutico). • Alertas en desviaciones de producción que afectan la calidad de los productos. • Cuando los productos entregados no corresponden a los solicitados” pues se relaciona un registro como control: Firma documentos por las partes involucradas. Devolución vs. Cantidades devueltas.
- c. Al aplicar el papel de trabajo “selección de muestra” ficha control de tipo descriptivo, en el documento Excel aportado por el auditado con nombre: “Indicadores del servicio farmacéutico ene 2021- 2022 oportunidad y completitud” se evidenció que el servicio ambulatorio presentó mayor incumplimiento en el indicador proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa encontrándose el 93.1%. No cumple el 6,9% para el periodo auditado y en la medición del indicador número de fórmulas entregadas (82.432) de manera oportuna en menos de 48 horas / sobre total de fórmulas solicitadas (91.684) durante el periodo de

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión: 3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación: 05/05/2022	
		Código: 17-00-FO-0002	

medición octubre, noviembre y diciembre de 2021, es decir, un 9% de incumplimiento para el periodo auditado para el mismo servicio.

DESVIACIONES DETECTADAS:

- a. No se evidenció procedimientos con seguimiento a través de indicadores que describan un trabajo articulado entre las farmacias, tal como se solicitó para verificar en el presente trabajo, lo cual es conducente con la normatividad vigente descrita en los criterios de esta auditoría.
- b. Al verificar los indicadores de medición del Manual Proceso Gestión de Medicamentos Dispositivos Médicos, Reactivos e Insumos (Código 08-04-MA-0001) versión 8, este cuenta con dos indicadores así:
 - Prescripciones médicas dispensadas completas desde la primera vez que el afiliado o su representante presente la fórmula. Los resultados para el trimestre evaluado fueron:
 - Diciembre 2021 96,95%
 - Noviembre 2021 96,63%
 - Octubre 2021 95,79%

Desviación encontrada:

Al verificar los resultados se evidencia en el análisis que: "*Al hacer análisis de los resultados obtenidos con un punto porcentual por encima de la meta establecida por la Subred (95%)*", de lo cual, durante la realización de las pruebas de recorrido se solicitó la circular que estandariza y avala dicho porcentaje en la Subred, y al 31 de mayo de 2022 no había sido suministrada.

- Oportunidad en la entrega de medicamentos adecuados: No se evidenció registros de este indicador en el aplicativo Almera.

Conclusiones después de socialización de resultados al auditado:

"La comunicación de los hallazgos ha sido objetiva, justa, imparcial y sin desvíos, y son el resultado de una evaluación justa y equilibrada de todos los hechos y circunstancias relevantes que se presentaron al momento de la auditoría que condujeron a mejoras que son necesarias en el subproceso²". Una vez realizada la socialización de los resultados de la auditoría y la revisión de los hallazgos en mesa de trabajo con los auditados el día 6 de junio del 2022, se concluye,

² Adaptado de la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, numeral 2.4.2. Calidad del Informe. v.4 p.71

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	05/05/2022	
		Código:	17-00-FO-0002	

posterior a la revisión de documentación institucional en aplicativo Almera y la allegada por los auditados, lo siguiente:

- a. Con relación a las desviaciones a y b, y los hallazgos detectados respecto a indicadores para el momento de la auditoría, al revisar el Manual Proceso Gestión de Medicamentos, Dispositivos Médicos, Reactivos e Insumos (código 08-04-MA-0001) se mantiene la versión 8 del documento con fecha 23/03/2022; del mismo modo, al verificar el Procedimiento para la dispensación de medicamentos (código 08-04-PR-0020) ha sido ajustado en versión 5 con fecha 17/05/2022, al igual que, se observó actualización de indicadores publicados en Almera para el subproceso. Lo anterior subsana las desviaciones detectadas.

Al revisar el Manual Proceso Gestión de Medicamentos, Dispositivos Médicos, Reactivos e Insumos (código 08-04-MA-0001) se mantiene la observación: “No se evidenció registros de este en el aplicativo Almera” para los indicadores “Oportunidad en la entrega de medicamentos adecuados” y “Cumplimiento en la entrega de medicamentos e insumos” (Código PAA 14 43).

Con relación a la desviación encontrada *“análisis de los resultados obtenidos con un punto porcentual por encima de la meta establecida por la Subred (95%)”*, el auditado soportó mediante oficio 20203400034833 de fecha 27/08/2020 lo registrado en el párrafo 2, que indica: *“La meta propuesta para la subred en términos de cumplimiento es del 95%; la cual fue establecida de acuerdo al estándar del Ministerio de Salud y Protección Social y a la Política Farmacéutica Distrital, que permitió establecer la oportunidad de entrega de medicamentos POS, y disminuir a menos del 5% los casos de no entrega de medicamentos como consecuencia de no disponibilidad de la cantidades completas”*. No se encontraron otras evidencias al respecto; conviene revisar la versión actualizada vigente que sustente los porcentajes normativamente para la Entidad.

- b. Los Hallazgo N° 2 “Despachos Pendientes por Proveedor” y N° 3 “Productos Pendientes de Entrega en el período evaluado y Costos por Cantidad” se ratifican, pues los soportes allegados no daban cuenta de que efectivamente hayan sido despachados los pendientes detectados reportados en el archivo recibido para el periodo auditado: “Pendientes Órdenes de Compra 2021” por los proveedores. Se evidenció existencias de los medicamentos en el almacén central y otros almacenes, teniendo en cuenta la información en archivo “Movimientos de Inventario Fechas (1/01/2020 1:00:00 a. m. - 31/12/2021 11:59:59 a. m.) Productos (MED942 - MED942) Almacenes (001 - 037)” y en el documento “Informe Ingresos REMI, LACOSA, ENOXA Y KETAMINA” se ratifica lo observado en la matriz inicial al verificar las fechas de último despacho por el proveedor para el período auditado.
- c. Todo lo anterior revalida la necesidad de revisión oportuna de los saldos reales de existencias en la Entidad acorde a la rotación para una adecuada programación de compras, plan anual de adquisiciones y posterior pago a proveedores.

	INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO	Versión:	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	05/05/2022	
		Código:	17-00-FO-0002	

- d. Se mantiene el Hallazgo N° 4 para el periodo auditado con soporte o evidencia obtenida durante la realización de las pruebas de auditoría; este indicador no se ubica actualmente en el aplicativo Almera. Es importante contar con las mediciones pactadas contractualmente con las Entidades Promotoras de Salud - EPS.
- e. Hallazgo N° 5 sin evidencias adicionales, por lo tanto, se mantiene.
- f. Se mantienen las observaciones detalladas en otras situaciones identificadas.

FORTALEZAS:

- Al verificar el Talento Humano en la matriz correspondiente, al periodo de evaluación del excel suministrado por el auditado, registra químicos farmacéuticos para las unidades de Fontibón, Kennedy, Pablo VI, Bosa y tecnólogo de regencia para Uss Trinidad Galán.
- Al verificar la relación almacén origen - destino orden, el sistema Dinámica facilita la trazabilidad de los productos que ingresan y se trasladan entre las sedes.
- Al verificar los registros presentados se evidenció que se cuantifica mes a mes los medicamentos entregados por los programas aportando para el trimestre evaluado el 23,40% (31.389); del total de medicamentos entregados para la vigencia 2021 (134.167).
- Se evidenció la socialización de la notificación y trazabilidad de los sucesos, en las actas de comité de farmacia del periodo auditado.

ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENTE AL INICIO DE LA AUDITORIA

En cumplimiento del rol de “Evaluación y Seguimiento” establecido en la **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, que al respecto en el numeral 2.4.4 indica: *“Seguimiento. Las unidades de control interno, (...) deben realizar seguimiento, entre otros, a: los planes de mejoramiento definidos por la entidad, en respuesta a los resultados de las auditorías internas y a la Evaluación Independiente al sistema de control interno. Este seguimiento permite determinar que las acciones definidas por la entidad hayan sido pertinentes y se hayan implementado de manera efectiva (...)”*, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento al plan de mejoramiento vigente para el primer trimestre de 2022, fundamentado en el análisis de los registros de seguimiento y evidencias cargadas en el Sistema de Gestión Integral (Aplicativo Almera) en cada acción de mejora, determinando el siguiente estado y grado de avance:

AVANCE DEL CUMPLIMIENTO (Aplicativo Almera)		CANTIDAD	OBSERVACIONES
No iniciado	0	12	8 con fecha de terminación entre la vigencia 2021 y primer trimestre de 2022.
Crítico de 0% a 69%	de 1 a 69	3	3 con fecha de terminación entre la vigencia 2021 y primer trimestre de 2022.
Aceptable de 70% a 89%	0	0	No se encontraron acciones en este rango en estado de avance en el período de seguimiento.
Satisfactorio de 90% a 100%	100	19	Sin observaciones
	90	1	Sin observaciones
TOTAL ACCIONES REVISADAS		35	

Notas aclaratorias:

- La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información suministrada por la Dirección de Servicios Complementarios - Subproceso Farmacia, a través de solicitudes y consultas realizadas por la Oficina de Control Interno. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.
- La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional de la Administración de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., más se incentiva la consideración de las "Recomendaciones" para los planes de mejoramiento a que haya lugar.

Bogotá D.C., 14 de junio de 2022



CLAUDIA PATRICIA QUINTERO COMETA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: *William Forero Jiménez, Profesional Universitario*
Carmen Mireya Reyes Moreno, Enfermera (Profesional)
Revisó: *Claudia Patricia Quintero Cometa, Jefe Oficina de Control Interno*