Bucaramanga, julio 25 de 2023

Doctor:
EDGAR JULIAN NIÑO CARRILLO
Gerente
Empresa Social Del Estado Hospital Universitario De Santander -Hus– Santander

Asunto: **Comunicación Informe Final Auditoría Actuación Especial De Fiscalización, N°0015 de julio 25 del 2023, Vigencia 2022-2023.**

Sujeto de control: **Empresa Social Del Estado Hospital Universitario De Santander -Hus– Santander**

Cordial saludo,

En cumplimiento de lo establecido por los artículos 20 y 22 de la Resolución 375 del 01 de junio de 2021, nos permitimos comunicar por medio electrónico el **Informe Final Auditoría Actuación Especial De Fiscalización, N°0015 de julio 25 del 2023**, resultante del proceso auditor adelantado a la entidad por usted representada. La confirmación del recibo de dicho documento deberá ser remitida a los correos adelante señalados.

Las comunicaciones relacionadas con este tema deberán ser remitidas a:

Líder de la auditoria:	**YARLY KATHERINE HERNÁNDEZ PARADA**
Correo institucional:	yhernandez@contraloriasantander.gov.co
Copia:	controlfiscalcgs@contraloriasantander.gov.co

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO POR:

DEKER JOHAN PLATA RINCON
Subcontralor delegado para Control Fiscal (E)

Proyectó: Elvira Mantilla.

INFORME AUDITORÍA

ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN - AEF

INFORME FINAL N°0015 julio 25 DE 2023

"AUDITORÍA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN POR PRESUNTO COBRO INDEBIDO A USUARIOS DE LA ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - HUS – RADICADO DPD-23-00021 SIA ATC: 192023000051".

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER -HUS

VIGENCIAS 2022 - 2023

Bucaramanga, julio de 2023

INFORME FINAL N°0015 julio 25 de 2023

"AUDITORÍA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN POR PRESUNTO COBRO INDEBIDO A USUARIOS DE LA ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - HUS – RADICADO DPD-23-00021 SIA ATC: 192023000051".

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER -HUS

PERÍODO AUDITADO: VIGENCIAS 2022-2023

BLANCA LUZ CLAVIJO DIAZ

Contralora General de Santander (e)

YENNY KATERIN RUBIO ORTEGA

Contralora Auxiliar (e)

DEKER JOHAN PLATA RINCON

Sub-Contralor delegado para el Control Fiscal (e)

LUZ MARINA MARTINEZ CARDENAS

Supervisor de la Auditoría

YARLY KATHERINE HERNÁNDEZ PARADA

Líder de auditoría – Auditor

TABLA DE CONTENIDO

1. CARTA DE CONCLUSIONES 4
2. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA 5
2.1. FUENTES DE CRITERIO Y CRITERIOS 5
2.2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA 5
2.3. LIMITACIONES DEL PROCESO 5
2.4. CONCLUSIONES GENERALES SOBRE EL ASUNTO OBJETO DE DENUNCIA 5
CUADRO NUMÉRICO HALLAZGOS 9
CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS 9
2.5. PLAN DE MEJORAMIENTO 9

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Doctor:
EDGAR JULIAN NIÑO CARRILLO
Gerente
ESE Hospital Universitario de Santander

Respetado funcionario:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículos 267 y 272 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución 000375 01 de junio del 2021, la Contraloría General de Santander realizó auditoria de Actuación Especial de Fiscalización POR PRESUNTO COBRO INDEBIDO A USUARIOS DE LA ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - HUS – RADICADO DPD-23-00021 SIA ATC: 192023000051".

Es responsabilidad de la Administración, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como con el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado.

Es obligación de la Contraloría General de Santander expresar con independencia una conclusión sobre las presuntas irregularidades en el Hospital Universitario de Santander, con relación PRESUNTO COBRO INDEBIDO A USUARIOS DE LA ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - HUS, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios fundamentales de auditoría y las Directrices impartidas para la auditoría de cumplimiento, conforme a lo establecido en la Resolución 000375 del 01 de Junio del 2021 y Resolución No. 000256 del 26 de marzo de 2021, proferidas por la Contraloría General de Santander, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la Contraloría General de Santander la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la auditoría destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

La auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales y que fueron remitidos por la entidad consultada que fue el Hospital Universitario de Santander, archivos digitales de plataformas y las evidencias de la denuncia.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo o en su defecto desarrollada en su totalidad en este informe.

La auditoría se adelantó en sitio de trabajo. El período auditado abarcó el período de la vigencia 2022 que fue interpuesta la denuncia y vigencia 2023 año en que se desarrolló la auditoría.

2. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA

Como objetivo general se hizo un análisis sobre la estructura empleada por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER para prestar los servicios a sus usuarios y establecer cuáles son los cobros que se realizan a estos mismos.

2.1. FUENTES DE CRITERIO Y CRITERIOS

De acuerdo con el objeto de la evaluación, el marco legal sujeto a verificación fue:

- Decreto Ley 403 de marzo 26 de 2020
- GAT, noviembre de 2020
- Resolución CGS 375 del 01 de junio de 2021 modificada por la Resolución 170 de 2022.
- Resolución CGS000858 de 2016, modificada por la Resolución 000858 de 2020 (vigentes para el año 2021)
- Resolución CGS000005 de 2023
- Resolución CGS00232 de 2021, modificada por la Resolución 00074 de 2022
- Normatividad aplicable de acuerdo a la naturaleza jurídica de la entidad a auditar.

2.2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El alcance de la auditoría versa en identificar si efectivamente se está presentando cobros de lo no debido a los diferentes usuarios que tiene la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

2.3. LIMITACIONES DEL PROCESO

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la auditoría.

2.4. CONCLUSIONES GENERALES SOBRE EL ASUNTO OBJETO DE DENUNCIA

Que el procedimiento de aplicación de medios de contraste en el área de imagenología hospitalario y ambulatorio es el siguiente:

Usuario Ámbito Ambulatorio	*Usuario Ámbito Hospitalario*
1. SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE CITA *Usuario solicita vía correo electrónico o mediante ventanilla la programación de la cita.* ***2. VERIFICAR SOPORTES***	***1. SOLICITUD DE ESTUDIO DIAGNÓSTICO SEGÚN CONDICIÓN CLÍNICA Y NECESIDADES DEL USUARIO.*** *El médico tratante realiza solicitud de estudio en sistema dinámica DGH.NET*

Usuario Ámbito Ambulatorio	***Usuario Ámbito Hospitalario***
El personal de imagenología verifica que la orden médica describa de manera correcta el examen solicitado con los datos clínicos y diagnósticos requeridos para la realización del examen y que la autorización este vigente y coincida con lo solicitado en la orden médica, además la historia clínica y orden clínica estén de la misma fecha según indicación de facturación. *Los documentos que debe adjuntar el paciente son:* *• Historia clínica.* *• Orden médica.* *• Autorización por la ARP.* *• Documento de identidad.* ***3. VERIFICAR LA AGENDA*** *Luego de la verificación de documentos, se procede a verificar la disponibilidad de la agenda para asignar la atención solicitada.* *Si se cuenta con disponibilidad, se realiza la asignación de la cita para el exámen o procedimiento imagenológico en el Sistema Dinámica Gerencial.net de forma inmediata, si no se cuenta con disponibilidad de agenda en el momento, se programa según disponibilidad.* ***4. ASIGNAR LA ATENCIÓN SOLICITADA*** *Luego de verificar la disponibilidad de agenda, se procede a asignar la cita en el Sistema Dinámica Gerencial.net; se le explica y entrega al paciente un documento con la preparación previa que corresponda a la atención asignada, en caso de que la requiera, asegurando que el usuario haya comprendido las indicaciones dadas.* ***5. FACTURACIÓN DEL ESTUDIO*** *El usuario realiza proceso de facturación para que este realice el ingreso en dinámica DGH.NET* ***6. SOLICITUD DE INSUMOS*** *El médico general del servicio de imagenología realiza solicitud de los insumos a utilizar para el estudio según necesidad del paciente.* ***7. RECLAMO DE INSUMOS*** *El auxiliar administrativo recibe los insumos necesarios para dicho procedimiento para una posterior revisión por parte de la enfermera profesional, auxiliar de enfermería y/o tecnólogo.* ***8. PREPARACIÓN Y CANALIZACIÓN DE PACIENTE*** *El auxiliar de enfermería realiza canalización de vía periférica, toma del peso del paciente e instalación en el tomógrafo para la toma del estudio.* ***9. TOMA DEL ESTUDIO*** *Tecnólogo de turno realiza verificación de instalación de inyectores y procede a realizar la toma del estudio según protocolos institucionales.* ***10. RECUPERACIÓN DEL PACIENTE***	***2. PROGRAMACIÓN DE CITA SEGÚN ESTUDIO SOLICITADO.*** *Se procede a realizar programación de estudio según disponibilidad de agenda, radiólogo y condición clínica del paciente, ya sea aislamiento o urgencia vital.* ***3. ASISTENCIA A CITA*** *El paciente es traído por central de camilleros dando el cumplimento a la cita asignada para el estudio; debe traer los insumos solicitados.* *Médicos radiólogos, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería y/o tecnólogos procederá a revisar el reporte de las pruebas de función renal (creatinina) verificando los valores de la misma a fin de establecer la posibilidad de realización del procedimiento.* *Corroborando en la tirilla que efectivamente corresponda al usuario que se realizará el examen, la cantidad despachada sea la cobrada y solicitada.* ***4. PREPARACIÓN Y CANALIZACIÓN DE PACIENTE*** *El auxiliar de enfermería realiza canalización de vía periférica, toma del peso del paciente e instalación en el tomógrafo para la toma del estudio.* ***5. TOMA DEL ESTUDIO*** *Tecnólogo de turno realiza verificación de instalación de inyectores y procede a realizar la toma del estudio según protocolos institucionales.* ***6. RECUPERACIÓN DEL PACIENTE*** *Se procede a pasar al área de recuperación previendo alguna reacción a los medicamentos suministrados durante la toma del estudio* ***7. REGISTRO CLÍNICO*** *El auxiliar de enfermería procede a realizar registro y administración en historia clínica de los medicamentos administrados.* ***8. EDUCACIÓN AL PACIENTE*** *Se realiza educación al usuario sobre reacciones adversas a los medicamentos administrados, signos y síntomas de alarma a los cuales acudir por urgencias.*

Usuario Ámbito Ambulatorio	***Usuario Ámbito Hospitalario***
Se procede a pasar al área de recuperación previendo alguna reacción a los medicamentos suministrados durante la toma del estudio. ***11. REGISTRO CLÍNICO*** *El auxiliar de enfermería procede a realizar registro y administración en historia clínica de los medicamentos administrados.* ***12. EDUCACIÓN AL PACIENTE*** *Se realiza educación al usuario sobre reacciones adversas a los medicamentos administrados, signos y síntomas de alarma a los cuales acudir por urgencias.*	

Extraída información proporcionada por HUS en visita del equipo auditor.

Como resultado de la auditoría realizada y de acuerdo a lo que se advirtió en la visita el día 4 de julio de 2023 al área de imagenología y verificado el uso de los insumos para el procedimiento y tal como se desarrolla en el ítem: “desarrollo de la denuncia” del presente informe, la Contraloría General de Santander no encuentra evidencias de irregularidades con el manejo de “jeringas y extensiones de inyector de medio de contraste en el área de radiología/tomografía del HUS”, que conlleven a configuración de hallazgos.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la auditoría, la Contraloría General de Santander NO constituyó hallazgos.

ANTECEDENTES DE LA DENUNCIA

La denuncia fue remitida por competencia por la Contraloría General de la Republica a la Contraloría General de Santander.

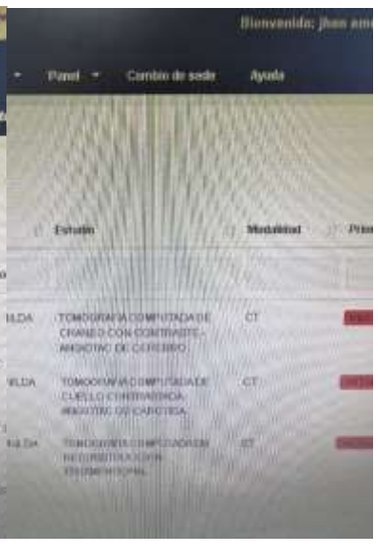
La denuncia interpuesta por un ciudadano de forma anónima expone: “*PRESUNTO COBRO INDEBIDO A USUARIOS DE LA ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER”.*

DESARROLLO DE DENUNCIA

Dentro de las actuaciones realizadas por el grupo auditor se encuentra:

Requerimiento del 15 de junio de 2023 donde se solicita allegar contratos, informes y actas de pago.

Se adelantó visita el día 4 de julio de 2023 al área de imagenología donde se pudo conocer el proceso y cómo lo llevan a cabo:



De lo que se pudo conocer del área en particular:

1. Ingresan Pacientes con orden médica. El médico tratante es quien determina el procedimiento y la cantidad de medicamentos e insumos necesarios para el procedimiento.

2. Se reclaman los insumos en farmacia del HUS para posteriormente realizar el respectivo examen (Son cargados a las EPS, no son insumos que los proveen droguerías comerciales, son insumos exclusivos de uso institucional, tampoco se generan cargos por estos insumos a rubros del hospital, ni se les cobra a los pacientes para adquirir los insumos).

3. El contraste se aplica por kilo de peso, todo depende del paciente, con el sobrante se purga o limpia el conducto de la máquina, este sobrante de la purga se desecha.

4. Se entrevistó al trabajador John Emerson Díaz - tecnólogo de radiología, quien explicó el suministro de medicamentos y funcionamiento de los equipos, enfatizando que el uso de medios de contraste y el cálculo de dosis por paciente se hace teniendo en cuenta factores como la talla y el peso del paciente, además el médico tratante es quien determina qué cantidades y medicamentos, nunca lo determina el área de examen.

CUADRO NUMÉRICO HALLAZGOS

CUADRO NUMÉRICO DE HALLAZGOS								
TIPO						Título descriptivo del hallazgo	Cuantía	Pág
	A	D	P	F	S			
						NO APLICA		

CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

Cuadro Consolidado de Hallazgos		
Tipo	**Cantidad**	**Valor**
Administrativos	0	
Disciplinarios	0	
Penales	0	
Fiscales	0	
Sancionatorios	0	

2.5. PLAN DE MEJORAMIENTO

Dado que NO se produjeron hallazgos administrativos no se solicitara plan de mejoramiento.

Grupo Auditor: ***Original Firmado Por:***

Nombre	Cargo	Firma
YARLY KATHERINE HERNÁNDEZ PARADA	**Profesional especializado**	

Auditor Fiscal del Nodo (Supervisor):

Nombre	Nodo	Firma
LUZ MARINA MARTINEZ CARDENAS	**Central**	

Subcontralor delegado para Control Fiscal (e):

Nombre	Firma
DEKER JOHAN PLATA RINCON	