



DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE EL SECTOR SALUD

AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL EVALUACIÓN OPERACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL MODALIDAD ESPECIAL

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

NOVIEMBRE DE 2010

Contraloría Visible, Cali Transparente





ALMA CARMENZA ERAZO MONTENEGRO
Contralora

DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ
Sub-Contralor

HÉCTOR FABIO VARELA GÓMEZ
Director Técnico

NELLY HELEN SÁNCHEZ BELTRÁN
Coordinadora de Auditoría

Integrantes Comisión:

LILIANA HIGUITA MARÍN
Profesional Universitario

WILLIAM GUTIÉRREZ VARELA
Técnico Operativo

HUGO HERNÁN CASTRILLÓN CASTRO
Técnico Operativo

Contraloría Visible, Cali Transparente





Tabla de Contenido del Informe

1. INTRODUCCIÓN	4
2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	4
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	5
4. RELACIÓN DE HALLAZGOS	11

Contraloría Visible, Cali Transparente



1. INTRODUCCIÓN

La Contraloría General de Santiago de Cali, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, Modalidad Especial a la Secretaría de Salud Pública Municipal, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área, actividad o proceso examinado. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría. La responsabilidad de la Contraloría consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría gubernamental con enfoque integral prescritos por la Contraloría General de la República y adoptados por la Contraloría General de Santiago de Cali, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Dirección Técnica ante el Sector Salud.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance:

Evaluar la operatividad y confiabilidad del Sistema de Seguridad Social en Salud haciendo énfasis en la implementación de la nueva normatividad en materia de salud, que esté administrando el aseguramiento de la salud subsidiada conforme a las responsabilidades establecidas en la Ley 715 de 2001 y Acuerdo 415 de

Contraloría Visible, Cali Transparente



2009, aplicando los sistemas de control de legalidad, sistemas de información y gestión y resultados.

En el trabajo de auditoría se presentaron algunas dificultades en el acceso a la totalidad de la información.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría mediante oficio No. 1700.12.12.10.0641 de octubre 25 de 2010, las respuestas de la administración se recibieron mediante oficio No.4145.0.003057 de octubre 28 de 2010, las cuales fueron analizadas y se incorporó en el informe.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.

La Contraloría General de Santiago de Cali como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa sobre el Objetivo general de la auditoría realizada, el cual, según Memorando de Encargo No. 16 de septiembre 14 de 2010, consistió en: “Evaluar la operatividad y confiabilidad del Sistema de Seguridad Social en Salud haciendo énfasis en la implementación de la nueva normatividad en materia de salud, que esté administrando el aseguramiento de la salud subsidiada conforme a las responsabilidades establecidas en la Ley 715 de 2001 y Acuerdo 415 de 2009, aplicando los sistemas de control de legalidad, sistemas de información y gestión y resultados”, en este orden de ideas se concluye con base en la auditoría realizada, obteniendo como resultado los siguientes:

Línea Aseguramiento de la Salud.

Objetivo 1.

La Secretaría de Salud Pública Municipal cuenta con la infraestructura tecnológica e informática necesaria para administrar el proceso de Aseguramiento de la salud en el Municipio.

Objetivo 2.

El sistema de aseguramiento de la salud cuyo acceso se inicia con la encuesta del Sistema de Información de Beneficiarios de Programas Sociales –SISBEN presenta dificultades de oportunidad en la certificación de los potenciales afiliados al Régimen Subsidiado dado que el trámite para certificarse ante el Departamento Nacional de Planeación demora en promedio ocho (8) meses, requisito

indispensable para ingresar al sistema y validarse en el listado de personas elegibles, poniendo así en entre dicho el principio de celeridad consagrado en el artículo 209 de la Constitución Política; lo anterior en la ineficacia de los procesos al interior del Departamento Administrativo de Planeación Nacional, ocasionando dificultades en la accesibilidad de los subsidios en salud a la población no asegurada.

Objetivo 3.

El proceso de depuración de las bases de datos de la población afiliada a Agosto 30 de 2009, se inició en septiembre 1 con la identificación de 8.596 multiafiliados que fueron comunicados mediante oficios fechados en septiembre 10 y 11 de 2009; una vez cumplido los términos fijados en el Acuerdo 343 de 2006 Artículo 4º, se procedió con la expedición de la Resolución No.4145-0-1-21-0758 de diciembre 30 de 2009 desafiando un total de 7.529 personas. Resolución comunicada a las EPS mediante oficios de fecha enero 21 de 2010.

La diferencia entre la población excluida mediante Resolución No. 4145-0-1-21-0758 (8.596) y la población comunicada a las diferentes EPS obedece a que 575 personas lograron demostrar la calidad de beneficiarios y fueron reactivados, adicionalmente 492 registros estaban duplicados por presentar inconsistencia en algunos de los datos personales.

Objetivo 5.

La Secretaría de Salud del Municipio de Santiago de Cali, en la vigencia 2009 y lo corrido de la vigencia 2010 garantizó a los beneficiarios del régimen subsidiado la libertad de elección, continuidad o permanencia de EPS a la población afiliada a éste régimen, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 18 del Acuerdo 415 de 2009, las acciones administrativas efectuadas fueron corroboradas por la comisión de auditoría al evidenciar que la entidad territorial realizó evento propendiendo porque el afiliado se informara del mismo a través de medios de comunicación, de sus derechos y deberes a través de la carta de derechos del afiliado y del paciente, así mismo del contenido del plan de beneficios correspondiente, régimen de copagos, red prestadora de servicios, sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y los mecanismos dispuestos con la entidad territorial municipal y departamental para garantizar una atención integral en salud y de calidad según las normas vigentes.



Contraloría Visible, Cali Transparente

Objetivo 6.

La comisión de auditoría de la evaluación de los informes de interventoría y los documentos soportes pudo establecer que la Secretaría de Salud verificó en su debido momento la veracidad de las novedades reportadas por las EPS-S mensualmente en el periodo auditado excluyendo el bimestre abril-mayo donde la Nación asumió la totalidad de las funciones relacionadas con la contratación del aseguramiento, igualmente la continuidad de la afiliación en las diferentes EPS-S según seguimiento en base de datos de los meses comprendidos entre junio 1 y agosto 30 de 2010.

Objetivo 7

Mediante Acta sin número de junio 1 de 2010, la Secretaría de Salud Pública Municipal asignó los afiliados de CALISALUD EPS entidad liquidada por la Superintendencia de Salud mediante Resolución No.039 de mayo 31 de 2010, a las EPS-s restantes que operan en el Municipio de Santiago de Cali, dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009, evidenciado por la comisión de auditoría al efectuar la revisión del procedimiento enunciado en la norma.

Del proceso de liquidación de CALISALUD EPS y la asignación de su población a otras EPS-s existen a agosto de 2010 un total de 2.507 personas sin definir claramente la asignación de EPS, según base de datos del FOSYGA continúan afiliadas a CALISALUD y por lo tanto se dificulta el reconocimiento de la UPC (Unidad de Pago por Capitación) y el acceso efectivo a los servicios de Salud, lo anterior en consecuencia de inconsistencia en las bases de datos y procedimientos aplicados por las mismas EPS-s y la Secretaría de Salud Departamental, al no dar cumplimiento al Acta sin No. de junio 1 de 2010 firmada por el Secretario de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali, Delegado de la Secretaría de Salud Departamental, Gerentes de las EPS-s: Emsanar, Cóndor, Caprecom, Coosalud y la responsable del Grupo de Aseguramiento de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

Objetivo 8

En la vigencia 2010 el Ministerio de Protección Social no ha dado cumplimiento a lo establecido en los artículos 53 y 54 del Acuerdo 415 de 2009 “estimación del valor del contrato en entidades territoriales con cobertura territorial”, según se demuestra de la Cláusula Séptima - Valor del Contrato del anexo técnico de la



Contraloría Visible, Cali Transparente

Resolución 02030 de junio 1 de 2010 por la cual “ se adopta la carátula del contrato electrónico y el clausulado del contrato electrónico para la administración y el aseguramiento del Régimen Subsidiado y se adoptan otras disposiciones” , lo anterior en consecuencia que el Ministerio de la Protección Social viene reglamentando mediante resoluciones el articulado del Acuerdo 415 de 2009; generando inestabilidad en la reglamentación del Régimen Subsidiado en Salud.

En el proceso de validación de la Declaración de Giro de Aceptación de Saldo – DGAS- correspondiente al bimestre Agosto-Septiembre de 2010 se reportan un total de 7.287 usuarios afiliados que no se pagan por parte del FOSYGA, por figurar registrados con EPS diferente a la contenida en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA- . En el caso de CALISALUD liquidada en el mes de Junio de 2010 y cuya población se trasladó a otras EPS`s mediante Acta de fecha junio 1 de 2010 y a partir de la cual se hace vigente el traslado de los afiliados se presentan en dicho reporte un total de 2.507 personas afiliadas a CALISALUD es decir que las bases de datos del Ministerio de la Protección Social presentan inconsistencias.

Igualmente existen 4.642 personas afiliadas a CAFESALUD, esta EPS no atiende población subsidiada en el Municipio de Santiago de Cali.

Objetivo 9

Evaluados los informes de interventoría efectuados en el período septiembre 2009 a julio de 2010 de acuerdo al Manual Indicativo del Proceso para la Gestión Municipal del Régimen Subsidiado de Salud expedido por el Ministerio de la Protección Social, en términos generales, se puede concluir que estas cumplieron con los lineamientos establecidos en el Manual.

Objetivo 10

Con los mecanismos establecidos en las Resoluciones expedidas en el mes de junio de 2010 por el Ministerio de Protección Social y el Acuerdo 415 de 2009, al centralizar en éste la base de datos de afiliados y la administración de las novedades, se garantiza que los afiliados no estén multiafiliados y cumplan con las condiciones para la asignación del subsidio.

Contraloría Visible, Cali Transparente



Objetivo 11

La gestión efectuada por las EPS-S para la asignación de los subsidios disponibles a agosto 30 de 2010 presenta una dinámica de crecimiento baja dada cuenta que de 84.760 personas registradas en el listado de población elegible se han afiliado 8.768 al Régimen Subsidiado y 13.975 al Régimen Contributivo.

Las causas de este fenómeno entre otras obedecen a inconsistencias en las direcciones de residencia de los potenciales beneficiarios, desinterés del usuario en el subsidio parcial, de tal manera que no se ha podido dar plena aplicación a la Resolución No.002042 de junio 1 de 2010 “Por la cual se fijan los mecanismos y condiciones para consolidar la universalización de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Objetivo 13

Entre otras dificultades, la Secretaría de Salud Pública del Municipio no ha podido garantizar el pago oportuno a las EPSs en consideración a que el Ministerio de la Protección Social –FIDUFOSYGA no ha sido lo suficientemente oportuno en la validación de base de datos y obtención de la Declaración de Giro y Aceptación de Saldos –DGAS- y en consecuencia se presentó mayor número de inconsistencias reportadas en el período junio-julio de 2010.

En el periodo abril-mayo de 2010 el Ministerio de la Protección Social a través del Patrimonio Autónomo asumió la responsabilidad de la contratación, administración de novedades, liquidación y pago de contratos de aseguramiento, presentando inconvenientes con la consistencia en el destinatario y en las cantidades a pagar a cada una de las EPSs que tienen contratada población en el Municipio de Santiago de Cali. En este período no se evidencia prácticas de interventoría a los contratos de aseguramiento de la salud, régimen subsidiado.

Objetivo 14

En el periodo donde la Secretaría de Salud Pública Municipal ha tenido la competencia sobre todo el proceso de aseguramiento es decir, contratación, pago anticipos, interventoría, la oportunidad en el giro bimensual y liquidación de novedades, se ha cumplido. De otra parte, cuando la responsabilidad ha sido compartida con el Ministerio de la Protección Social, no se ha podido garantizar la oportunidad en el pago bimestral anticipado como es el caso del periodo junio-julio de 2010.



Contraloría Visible, Cali Transparente

De los Objetivos 1, 4 y 12 se detectaron los siguientes:

HALLAZGO No. 1 de carácter Administrativo con incidencia disciplinaria

El proceso de aseguramiento de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali no cuenta con indicadores que midan los principios de eficiencia, eficacia y economía que permitan medir el desempeño en los términos de los principios establecidos en el artículo 209 de la Constitución Política y la Ley 87 de 1993, lo anterior originado en las deficiencias en la implementación de los mecanismos de control interno, políticas de la administración central y del Secretario de Salud y en consecuencia se deja a la entidad sin la oportunidad de mejorar la optimización de los recursos disponibles y rendir cuentas a la comunidad en términos de los principios constitucionales.

HALLAZGO No. 2 de carácter Administrativo con Incidencia Disciplinaria

En Desarrollo de la auditoría la comisión no pudo evidenciar con certeza la delegación de funciones del grupo funcional de Seguridad Social, al no estar éstas expresadas en el Decreto 0203 de 2001 “POR EL CUAL SE COMPILAN EL ACUERDO 70 DE 2000, EL ACUERDO 01 DE 1996 Y LAS DEMÁS DISPOSICIONES QUE LO HAYAN MODIFICADO O ACLARADO, QUE CONFORMAN LA ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONAL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”, ni en Resoluciones expedidas por el Secretario de Salud según se evidencia en las respuestas a las solicitudes de información efectuadas por la comisión. La no delegación expresa de las responsabilidades al grupo funcional de aseguramiento genera que el funcionario que ejecuta las responsabilidades de dicho grupo se esté extralimitando; vulnerando los artículos 23, 27 y 35 numeral 1 de la Ley 734 de 2002, adicionalmente se observan deficiencias en la implementación y aplicación del normograma.

HALLAZGO No. 3 de carácter Administrativo

Si bien en los informes de interventorías efectuados a los contratos de aseguramiento por parte de la Secretaría de Salud se cumple con los Objetivos, procedimientos y actividades contenidos en el Manual Indicativo de Procesos para la gestión Municipal del Régimen Subsidiado de Salud, se evidencian falencias en la evaluación de los temas relacionados con la aplicación y conceptualización de los indicadores de oportunidad, accesibilidad, calidad y evaluación de las peticiones presentadas por los afiliados al comité técnico científico, situación

originada por el recurso humano insuficiente que integra la comisión de interventoría y la definición de criterios para su evaluación.

Así mismo tampoco se observa profundización en el análisis de las peticiones suscritas por los afiliados respecto de las causas que las originan y las obligaciones de las EPS-s frente al Plan Obligatorio de Salud Subsidiado; limitando el análisis a la oportunidad en la solución de la misma.

Igualmente se observa que las deficiencias encontradas en el ejercicio interventor y llevadas a plan de mejoramiento entre la Secretaría de Salud y las EPS se hacen reiterativas de un período a otro. En algunas observaciones donde se evidencia la ausencia de contratación con la Red Pública por parte de las EPS-s Caprecom, Calisalud, Selvasalud y Cóndor, no se efectuaron las sanciones correspondientes, poniendo en riesgo el acceso y continuidad del servicio de salud de sus afiliados.

4. RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron tres (03) hallazgos administrativos, dos (02) de ellos con incidencia disciplinaria, los cuales serán trasladados ante la autoridad competente.

La entidad debe presentar el plan de mejoramiento, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El Plan de Mejoramiento debe ser entregado a la Dirección Técnica ante el Sector Salud, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con la Resolución No. 0100.24.03.08.0008 de junio 23 de 2008.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas que se implementarán por parte de la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Santiago de Cali, Noviembre 17 de 2010

HÉCTOR FABIO VARELA GÓMEZ
Director Técnico ante el Sector Salud



Contraloría Visible, Cali Transparente