



## **DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE EL SECTOR SALUD**

# **INFORME ESPECIAL A LOS CONTRATOS SUSCRITOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL VIGENCIA 2008 Y 2009 CON LAS ARS, EPS-S, CALISALUD E.P.S. Y E.S.E'S."**

**SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**

**Informe Final**

**Septiembre 17 de 2009**



Contraloría Visible, Cali Transparente

Centro Administrativo Municipal – CAM Piso 7 PBX:6442000 Santiago de Cali [www.contraloriacali.gov.co](http://www.contraloriacali.gov.co)

**ALMA CARMENZA ERAZO MONTENEGRO**  
Contralora

**DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ**  
Sub-Contralor

**GIOVANNI RAMÍREZ CABRERA**  
Director Técnico

**GINA VIVIANA ALARCÓN CUELLAR**  
Auditor Fiscal II

**LUZ MARINA PÉREZ CASTILLO**  
Profesional Universitario

**WILLIAM GUTIÉRREZ VARELA**  
Técnico Operativo

**HAROLD W. GONZÁLEZ MARTÍNEZ**  
Técnico Operativo



Contraloría Visible, Cali Transparente

Centro Administrativo Municipal – CAM Piso 7 PBX:6442000 Santiago de Cali [www.contraloriacali.gov.co](http://www.contraloriacali.gov.co)

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	4
2. RESULTADO Y CONCLUSIONES .....	6
2.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA No. 1 ....	7
2.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 2 .....	7
2.3. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 3 .....	8
2.4. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 4 .....	9
2.5. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 5 .....	9
2.6. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 6 .....	10
2.7. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 7 .....	11
2.8. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 8 .....	12



Contraloría Visible, Cali Transparente

Centro Administrativo Municipal – CAM Piso 7 PBX:6442000 Santiago de Cali [www.contraloriacali.gov.co](http://www.contraloriacali.gov.co)

## INTRODUCCIÓN

La Contraloría General de Santiago de Cali, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, realizó informe especial a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad.

Una vez realizada la AGEI Evaluación a la Gestión del Municipio de Santiago de Cali Vigencia 2008 específicamente al punto de control Secretaría de Salud Municipal se planteó la necesidad de auditar de forma concreta la contratación de los servicios de salud para la población pobre asegurada y no asegurada, del Plan Territorial de Salud y la eficiencia de la administración de los recursos financieros con la cual se financian los programas mencionados.

Teniendo en cuenta las responsabilidades del Municipio de Santiago de Cali establecidas en la Ley 715 de 2001 y los principios constituciones de garantizar los servicios de salud de manera oportuna y con calidad, este ente de control determinó evaluar el cumplimiento de dichas responsabilidades y el cumplimiento de las normas que rigen la contratación en el sector salud y la función pública.

Determinando como objetivos los siguientes:

1. Establecer en que medida la Secretaría de Salud Pública Municipal con el proceso de contratación garantiza la prestación y accesibilidad a los servicios de salud a la población asegurada y pobre no asegurada vigencia 2008 \_ 2009.
2. Determinar la eficiencia en el compromiso y contratación de los recursos de Ley 715 de 2001, Sector Salud, Otros Sectores, transferencias de la Nación, FOSYGA, ETESA y Rentas Cedidas del Departamento.



3. Establecer si los prestadores de servicios de salud contratados por la Secretaría de Salud Pública para desarrollar actividades del Plan Nacional de Salud Territorial están debidamente habilitados para la prestación del mismo

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría.

El informe incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad.

Mediante oficio 1700.08.01.09.0248 de Junio 5 de 2009 el Director Técnico ante el Sector Salud designó una comisión para realizar informe especial.

Se realizaron visitas y requerimientos por parte de la comisión a la Secretaría de Salud Pública con el fin de dar cumplimiento a los objetivos establecidos por la Dirección Técnica ante el Sector Salud.

Mediante oficio 1700.08.02.09.0370 de Agosto 25 de 2009 se dio traslado del informe preliminar al doctor Alejandro Varela Villegas Secretario de Salud Pública Municipal con el fin de conocer sus consideraciones frente a las mismas.

El día 28 de Agosto de 2009 mediante oficio 4145-2649 el doctor Alejandro Varela Villegas Secretario de Salud Pública Municipal dio respuesta a las observaciones remitidas, las cuales fueron analizadas en mesa de trabajo por la comisión y el Director Técnico.

## 1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

- La Secretaría de Salud Pública Municipal si bien contrata la prestación de servicios de salud para la población pobre no asegurada con la Empresas Sociales del Estado, esta no se hace de manera oportuna ni garantiza la cobertura continua en la prestación del servicio, originando posibles



**Contraloría Visible, Cali Transparente**

Centro Administrativo Municipal – CAM Piso 7 PBX:6442000 Santiago de Cali [www.contraloriacali.gov.co](http://www.contraloriacali.gov.co)

obligaciones sin el soporte financiero para su cancelación, de otra parte la exigencia del cumplimiento de las metas propuestas en los contratos.

- Para el caso de la financiación de las actividades del Plan de Salud Pública se dejó de ejecutar el 22% (2.937.073.526) de los recursos presupuestados para dicho programa.
- El proceso de Contratación de Servicios de Salud para la Población Pobre No Asegurada y procedimientos no POS-S de la vigencia 2009, presenta mejora sustancial con respecto a los suscritos en la vigencia 2008; en consecuencia que se adicionaron cláusulas que estipulan metas de actividad y se fijan parámetros para el pago según cumplimiento porcentual de las metas propuestas.
- Se debe destacar la conversión de recursos que financian los servicios de salud para la población pobre no asegurada, donde el Municipio cada año debe participar con mayor proporción de recursos SGP Otros Sectores.

## 2. RESULTADO Y CONCLUSIONES

**Objetivo No. 1.** Establecer en que medida la Secretaría de Salud Pública Municipal con el proceso de contratación garantiza la prestación y accesibilidad a los servicios de salud a la población asegurada y pobre no asegurada vigencia 2008 - 2009.

En la revisión de los documentos solicitados por la comisión y suministrados por la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali de acuerdo a los objetivos del presente informe se encontró:



**Contraloría Visible, Cali Transparente**

Centro Administrativo Municipal – CAM Piso 7 PBX:6442000 Santiago de Cali [www.contraloriacali.gov.co](http://www.contraloriacali.gov.co)

## 2.1. HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA No. 1

Para la vigencia de 2009 se suscribieron los contratos de prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado del orden municipal a partir de abril de la respectiva vigencia por el periodo comprendido de abril- diciembre.

En el clausulado de los contratos suscritos por la Secretaria de Salud Pública con cada una de las E.S.E's, no reconoce a las E.S.E's el periodo de enero- marzo de 2009, en el cual estas prestaron el servicio de salud a la población pobre no asegurada.

La Secretaría de Salud debe garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud conforme a lo señalado en el artículo 49 de la Constitución Política Nacional.

Las causas que determinaron la falta de oportunidad en el proceso de contratación son:

- La Expedición del CONPES 122 en enero 22 de 2009.
- La mora en el proceso de ajuste presupuestal el cual se desarrolló desde febrero 6 y culminó con el Decreto 4110.0.20.0085 de marzo 17 de 2009.

Para el caso de la vigencia 2009, se dejó en poder de las Empresas Sociales del Estado, la potestad de cobrar el periodo enero – marzo, por haber prestado el servicio de salud a la población pobre no asegurada y las actividades no cubiertas por el POS-S., dada cuenta que los contratos fueron suscritos en el mes de abril con un cubrimiento del periodo abril – diciembre.

## 2.2. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 2

En la evaluación del grupo interventor los contratos cuyo cubrimiento es abril - diciembre de 2009, para la prestación de servicios de salud para la población pobre no asegurada, se toman las actividades realizadas por cada ESE durante los meses de enero- mayo de 2009, donde se evidencia el incumplimiento de las metas propuestas para promoción de la salud, siendo la ESE Oriente la única que



alcanzó la meta propuesta. En los programas de prevención se logran las metas parcialmente así: Reducción de Embarazos en adolescentes (Oriente y Sur Oriente) Programa de Prevención (Oriente) Atención al mayor de 45 años (Norte, Centro y Sur Oriente).

La Secretaría debe propender por alcanzar las metas señaladas en cada uno de los contratos suscritos, de acuerdo a lo estipulado en la cláusula que refiere al valor y forma de pago.

El incumplimiento de las metas propuestas en el contrato de prestación de servicio se origina desde el mismo cálculo de la población pobre no asegurada y su respectiva distribución o participación por ESE, pues conforme a ella se distribuyen proporcionalmente los recursos presupuestados para la atención de la población pobre no asegurada; adicionalmente existe una diferencia entre los datos de la población pobre no asegurada calculada por el Municipio y la obtenida en el censo del DANE del año 2005 y la población asegurada según Ministerio de la Protección Social.

Se evidencia una deficiente focalización de los recursos financieros y servicios de salud dispuestos para brindar los servicios de salud a la población pobre no asegurada.

### 2.3. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 3

La Comisión evidenció que el resultado obtenido con la adición de los Contratos No. 4145.0.27.1.07,010,011,013,014 de “compra venta de servicios de salud por Capitación para la población pobre no asegurada y vulnerable y todo lo no POS-S de baja complejidad en sus componentes de promoción y prevención de la enfermedad y del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación así como las acciones de referencia y contrarreferencia...” con las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali, no refleja el cumplimiento del objetivo de los contratos adicionales, encontrando que el último trimestre de la vigencia 2008 el número de actividades realizadas es inferior a las obtenidas en los trimestres





anteriores, donde dándose cumplimiento a las obligaciones del contrato adicional debió presentarse un incremento en el número de actividades prestadas.

Se debe dar cumplimiento a lo establecido en los contratos. 4145.0.27.1.07.010,011,013,014 con sus respectivos contratos adicionales.

Existe deficiencia en los criterios para determinar la necesidad de suscribir adiciones a los contratos, y en la formulación de objetivos y metas contenidas en el clausulado de las obligaciones de los contratos.

Lo anterior refleja ineficacia en los resultados contractuales y en la asignación de recursos e imposibilidad de exigir al contratista un cumplimiento mínimo de ejecución de las actividades en salud contratadas.

**Objetivo No. 2** Determinar la eficiencia en el compromiso y contratación de los recursos de Ley 715 de 2001, Sector Salud, Otros Sectores, transferencias de la Nación, FOSYGA, ETESA y Rentas Cedidas del Departamento.

#### 2.4. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 4

A pesar que durante las vigencias 2008 y 2009 el Fondo Local de Salud ha recuperado cartera de vigencias anteriores, especialmente de los recursos de transferencias de FOSYGA, en consecuencia de haber incrementado el porcentaje de registros de población afiliada validada ante el Ministerio de la Protección Social que pasó del 63% al 83%, en cumplimiento del artículo 5 de la Resolución 5078 de diciembre 22 de 2006, que establece el traslado de los recursos certificados según el porcentaje de registro de afiliados debidamente validados por el Ministerio de la Protección Social. Lo anterior originado en la ineficacia de la validación de los datos, generando un inoportuno recaudo de los recursos.

#### 2.5. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 5

Si bien durante la vigencia 2009 se han logrado carnetizar un mayor número de personas con subsidio total, se tienen 93.500 cupos libres en subsidios parciales, a pesar de las jornadas efectuadas para promover la afiliación y asignación de los



mismos, no se ha logrado completar el número de cupos disponibles para subsidios parciales y su financiación.

Denota falta de gestión por parte de la Secretaría para optimizar los cupos y promover el interés de la población potencialmente beneficiaria, y la ineficiencia de la oficina del Sisben al no propiciar la ampliación de las encuestas de focalización, situación que conlleva a una deficiente asignación de los recursos y subsidios a la comunidad sin seguridad social en salud.

## 2.6. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 6

Respecto a la utilización de los recursos para la vigencia 2008, de los \$211.769.256.591 presupuestados se dejaron de comprometer el 12% de estos, es decir \$24.698.114.540. De los cuales \$13.501.909.628 se adicionaron antes de junio de 2008 y \$ 11.196.204.912 se incorporan al presupuesto en el mes de diciembre.

Las modificaciones presupuestales, necesarias para incluir los saldos no comprometidos ni presupuestados en la vigencia 2008 al presupuesto del 2009, suman \$40.494.522.330, de los cuales \$8.192.207.316 corresponden a Reservas Ley 819 de 2003 arrastre, a la fecha dichas cifras no se han adicionado a pesar que la situación es de conocimiento de la directiva del Fondo Local de Salud.

La Secretaría de Salud debe dar cumplimiento principios de la función administrativa contenidos en la Constitución Política en su Artículo 209 y Ejecución presupuestal de ingresos y gastos Vigencias 2008 y 2009.

La Directriz del Ministerio de la Protección Social al prolongar el término de duración de los contratos a través de otro sí, dificulta la liquidación de los mismos.

Se evidencia ineficiencia administrativa por parte de la Secretaría de Salud Pública Municipal al no notificar oportunamente al CONFIS la incorporación de los recursos al presupuesto de la vigencia del año 2009 en los proyectos que considere pertinentes su inversión. Así mismo la demora del CONFIS en el trámite para la aprobación de esta incorporación. Lo anterior genera postergación en la

toma de decisiones sobre la financiación del régimen subsidiado en salud y/o inclusión de nuevos cupos en subsidios de salud.

## Financiación Salud Pública 2008

### 2.7. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 7

Para el caso de la financiación de las actividades del Plan de Salud Pública se dejó de ejecutar el 22% (2.937.073.526) de los recursos presupuestados para dicho programa.

#### Ejecución Presupuestal Plan de Salud Pública

CÓDIGO PRESUPTAL.	NOMBRE	PRETO DEF	EJECUTADO	DIFERENCIA	% NO EJEC
0-2204	SGP SALUD PAB	10,172,687,859	9,366,147,562	806,540,297	
0-2214	SGP 12/12 SALUD PAB	906,082,000	725,041,275	181,040,725	
0-7302	RF- SGP SALUD PAB	404,264,046	198,766,502	205,497,544	
4-7302	RF- SGP SALUD PAB	1,612,225,686	41,812,630	1,570,413,056	
8-2204	SGP SALUD PAB	212,136,004	38,554,100	173,581,904	
<b>TOTAL</b>		<b>13,307,395,595</b>	<b>10,370,322,069</b>	<b>2,937,073,526</b>	<b>22%</b>

Fuente: Secretaría de Salud Municipal

La Secretaría debe atender los principios de la función administrativa contenidos en la Constitución Política en su Artículo 209.

Se evidencia demora en la definición de las políticas y ajuste a los proyectos de inversión a los lineamientos del Plan Nacional de Salud Pública, afectando la adecuada ejecución de los recursos presupuestados y no lograr el nivel de impacto deseado o proyectado por la entidad.



**Contraloría Visible, Cali Transparente**

Centro Administrativo Municipal – CAM Piso 7 PBX:6442000 Santiago de Cali [www.contraloriacali.gov.co](http://www.contraloriacali.gov.co)

**Objetivo No. 3** Establecer si los prestadores de servicios de salud contratados por la Secretaría de Salud Pública para desarrollar actividades del Plan Nacional de Salud Territorial están debidamente habilitados para la prestación del mismo.

## 2.8. HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 8

Las acciones extramurales de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos no están siendo contratadas en su totalidad con la Red Pública de Salud del Municipio de Santiago de Cali.

La Secretaría debe cumplir lo dispuesto en la Resolución 0425 de 2008 en su artículo 19 y Circular Conjunta emitida por el Ministerio de Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud No. 001 de 2008.

Entre otras causas se identifican la falta de confianza de la Secretaría de Salud en las ESE'S para la ejecución del objeto a contratar, la sectorización de los programas del Plan Territorial de Salud por Empresas Sociales del Estado, situaciones que generan falta de integridad del programa de salud pública y la optimización de los recursos disponibles por las E.S.E's y la Secretaría de Salud Pública al no generar una sinergia entre las partes.

**GIOVANNI RAMIREZ CABRERA**  
Director Técnico ante el Sector Salud



**Contraloría Visible, Cali Transparente**