



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

### **AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL ESPECIAL A LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL**

**SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL**

**FEBRERO 24 DE 2011**

**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:**

**ELIZABETH SANTA VELASCO**  
Profesional Universitario

**WILLIAM GUTIÉRREZ VARELA**  
Profesional Universitario (E)

**MARÍA LILIANA HORMAZA BERGONZOLI**  
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	10

**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:

Evaluación de las políticas y estrategias establecidas por la Secretaría de Salud y las Empresas Sociales del Estado para la protección de los derechos de los usuarios.

En el trabajo de auditoría se presentaron dificultades por el tiempo tan limitado que se estableció para el desarrollo de la fase de ejecución, el alcance de la auditoría incluyó las 6 Redes de Salud, la Secretaría de Salud Municipal y las diferentes EPS,s del régimen subsidiado, en las cuales se debía aplicar el mismo procedimiento auditor, dejando el margen de 1 día por entidad.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la Entidad dentro del desarrollo de la auditoría mediante oficio No. 1700.12.12.11.0105 de febrero 11 de 2011, las respuestas de la administración se recibieron mediante oficio No. 4145.0298 de febrero 16 de 2011, 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. 1 de enero 19 de 2011, consistió en: Verificar que se dé cumplimiento a lo estipulado en la normatividad para la protección de los derechos de los usuarios del sistema de salud del Municipio de Santiago de Cali, en este orden de ideas se concluye con base en la auditoría realizada, obteniendo como resultado los siguientes:

#### **Participación Social del Sistema de Salud Municipal**

- Al 46% de la población asegurada y no asegurada, no se les está garantizando el cumplimiento pleno de los deberes y derechos en Salud, por el Municipio de Santiago de Cali, el Departamento del Valle del Cauca y el Ministerio de la Protección Social, en consecuencia que el primero no garantiza la eficiencia en la aplicación del instrumento de focalización de población vulnerable (SISBEN), ni la continuidad en el servicio; el Ministerio tarda hasta seis(6) meses en validar el instrumento de focalización y el Departamento del Valle - Secretaría de Salud - no genera respuesta oportuna para la autorización de actividades no POS-S. Ley 100 de 1993
- La veeduría ciudadana al Sistema de Seguridad Social en Salud del Municipio de Santiago de Cali "VEERSALUD" afirma no tener suficiente conocimiento para orientar a la Comunidad y hacer valer los deberes y



**Contraloría Visible, Cali Transparente**

derechos en salud, pues las capacitaciones recibidas no han sido orientadas específicamente al sector salud, igualmente manifiestan no contar con el apoyo logístico de los entes Municipales para ejercer las responsabilidades que le competen como veedores.

- Frente al Sistema de Atención a la Comunidad-SAC- y Sistema de Información y Atención al Usuario-SIAU- opinan los veedores, que éstos existen por cumplimiento de la norma y no porque sea un proceso que le permitan mejorar la prestación de los servicios y generar buena imagen corporativa.
- Los miembros de las veedurías consideran que no existe un real interés por parte de las dependencias municipales de generar los espacios o escenarios que conlleven al fortalecimiento, empoderamiento y autonomía de las organizaciones sociales. Además de ser vistos como personas que no tienen clara su responsabilidad social y objetividad para diagnosticar las actuaciones administrativas del ente del cual son veedores.
- Las instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con sus respectivos Sistemas de Información y Atención al Usuario, no están garantizando el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los usuarios en salud, lo anterior se evidencia por parte de la comisión de auditoría con la evaluación de dichos sistemas y la práctica de 291 encuestas a los afiliados de las diferentes EPS,s, con un margen de confianza del 94% y de error del 6%, a una población estimada en 600.000 individuos, donde se pudo conocer que:

-El 46% de los encuestados afirma que los medicamentos se entregan parcialmente, considera el 13% que siempre se ha presentado el mismo problema y el 34% opinan que es ocasional la entrega parcial de medicamentos.

-El 45% de las personas encuestadas afirman que el sitio de entrega de medicamentos no esta cerca al lugar de consulta, y al 39% se le dificulta reclamar los medicamentos por la distancia del sitio donde se dispensan y afirman que la limitante es el transporte.

-Para las personas atendidas en la ESE Ladera y afiliados a las EPS,s Cónдор, Emssanar y Selva Salud, se les dificulta reclamar los

medicamentos, por no tener sitios de entrega de medicamentos cercanos al Hospital Cañaveralejo.

-Para las personas atendidas en la ESE Centro y afiliados a las EPS,s Cóndor, Coosalud y Emmsanar, se les dificulta reclamar los medicamentos, por no tener estas últimas sitios de entrega de medicamentos cercanos al Hospital Primitivo Iglesias.

-En promedio el 62% de las personas encuestadas afirma no haber sido informado de los derechos en promoción y prevención conforme a su edad.

El porcentaje de personas inconformes por el suministro oportuno de medicamentos en la encuesta realizada por la comisión de auditoría, no se refleja en el número de quejas presentadas ante los SIAU de las diferentes EPS-S, lo que indica que no se hace uso por parte de los afiliados de presentar sus inconformidades o deficiencias en la prestación de los servicios.

#### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 1**

El Sistema de Información de Atención al Usuario de las diferentes Empresas Sociales del Estado prestan sus servicios de atención personalizada en el horario de consulta externa; éstas no disponen de una línea telefónica de atención permanente las 24 horas tal como lo dispone el numeral 1 del artículo 5 del Decreto 1757 de 1994; teniendo como alternativa la línea telefónica ubicada en el área de servicios de atención médica permanente (urgencias). A pesar de existir el medio, se presentan limitaciones para informar al usuario, pues el cajero no tiene toda la información disponible para dar respuesta a las inquietudes, solicitudes y quejas de los usuarios, tales como: disposición de consulta externa, exámenes de laboratorio, odontología, consulta con médico requerido por el usuario.

#### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 2**

La Red de Salud Suroriente durante la vigencia 2010, no dio respuesta oportuna a las quejas efectuadas por la comunidad, estas se resuelven en ocasiones después de 30 días de presentadas, lo anterior a la falta de eficiencia administrativa, la constante rotación del recurso humano y la asignación de múltiples funciones al

responsable de los sistemas de información y atención al usuario SIAU, generando que a la comunidad no se le resuelvan oportunamente las quejas o reclamos por las deficiencias en la prestación del servicio o barreras de acceso

### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 3**

En las Redes de Salud Suroriente y Ladera las respuestas a las peticiones en algunos casos no resuelven acertada y objetivamente las quejas de los usuarios, ni se evidencia que originen planes de mejoramiento para la institución, al menos, así se evidencia en las relación de peticiones presentada y evaluada en las ESEs citadas; desvirtuando las funciones del sistema de información al usuario e incumpliendo con el deber de informar.

### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 4**

La Redes de Salud de Suroriente, Ladera y Norte, no evidencian registro de las consultas verbales efectuadas por lo usuarios en los SIAU, desaprovechando una oportunidad para mejorar los servicios de salud, tomar decisiones o correctivos oportunamente, así mismo de disponer de estadísticas de las principales causas de consulta y con éstas tomar alternativas para educar al usuario, así mismo, dejan la sensación que los SIAU no funcionan como sistema de información y atención al usuario. Decreto 1757 de 1994.

### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 5**

La Secretaría de Salud Pública Municipal a través del servicio de atención al usuario no está garantizando que las IPS públicas y privadas canalicen y resuelvan adecuadamente las peticiones, dada cuenta que con la respuesta no se resuelven acertadamente las inquietudes de los usuarios en muchas ocasiones y las estadísticas de causa de consulta en el Sistema de Atención al usuario SAC demuestran que las IPS-s no direccionan adecuadamente al usuario al sitio donde le pueden resolver o hacer valer sus derechos.

### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 6 CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA**

El Municipio de Santiago de Cali, no ha constituido legalmente los comités de participación comunitaria en salud; a partir del mes de junio de 2010 la Secretaría de Salud Pública Municipal inicia el proceso de constitución de los comités en la comuna 15 y el corregimiento de Montebello, sin formalizarse legalmente a la



fecha de este informe; incumpliendo con la establecido en el Artículo 7<sup>a</sup> Decreto 1757 de 1994, restringiendo que la comunidad participe en presentación de proyectos en salud, actividades de planeación, asignación de recursos y vigilancia y control del gasto. Ley 734 de 2002 artículo 34 numeral 1,2.

### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 7**

Las EPSs que atiende el aseguramiento del Plan Obligatorio de Salud Subsidiada POS-S, no están garantizando el cumplimiento pleno de los derechos de sus afiliados, lo anterior en consideración del resultado de las encuestas aplicadas a los afiliados por la comisión de auditoría que demuestra que éstas no entregan oportunamente y en su totalidad los medicamentos formulados, así mismo presentan inconvenientes con la inmediatez que deben tener las autorizaciones de servicios de salud que en ocasiones tardan hasta 15 días e igualmente afirma el 43% de los encuestados que no se autorizan servicios el mismo día de la solicitud; tampoco disponen de sitios de dispensación de medicamentos y autorizaciones cercanos a los sitios de vivienda de sus afiliados, dificultando el acceso a estos servicios; máxime si se tiene en cuenta que la población es de escasos recursos económicos.

Resultados coherentes con las encuestas realizadas a los subgerentes científicos de las redes de salud Norte, Oriente y Ladera.

### **HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 8**

El Sistema de Atención a la Comunidad SAC, si bien ha efectuado convocatorias a los actores del sistema de salud para buscar soluciones a las diferentes barreras de acceso y cumplimiento de los derechos de los usuarios, no ha logrado el concurso y compromiso de los mismos, entre otros la Secretaría de Salud Departamental y el Sisben.

Adicionalmente se evidencia deficiencia administrativa en la formalización de estudios de barreras de acceso que permitan tomar decisiones administrativas importantes para el buen funcionamiento del sistema de salud y continuidad en la promulgación y seguimiento de la aplicación de protocolos definidos para poblaciones vulnerables.

Lo anterior, se genera por deficiencia en la vigilancia y control de la Secretaría de Salud Pública Municipal a las diferentes EPS que prestan los servicios de salud



del régimen subsidiado, ocasionando riesgos en la salud, deficiencia en la atención de los usuarios y la falta de oportunidad y accesibilidad.

#### **4. RELACIÓN DE HALLAZGOS**

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron ocho (8) hallazgos administrativos, de los cuales uno (1) tiene incidencia disciplinaria, que será trasladado a la entidad 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. 0100.24.03.11.001 enero 14 de 2011.

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, Febrero 24 de 2011

**HÉCTOR FABIO VARELA GÓMEZ**  
Director Técnico ante el Sector Salud



**Contraloría Visible, Cali Transparente**