

**INFORME DE AUDITORIA INTEGRAL
MODALIDAD REGULAR**

**HOSPITAL SANTA CLARA
ESE
Periodo auditado 2012**

PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

Septiembre de 2013



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**AUDITORÍA AL HOSPITAL
SANTA CLARA ESE III NIVEL DE ATENCION**

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralor Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Lilia Aurora Medina Roa (E)

Asesores

Erika Peña Hidalgo
Diana Gisela Gómez Pérez

Gerente

Carlos Martin Peña González

Equipo de Auditoría

Claudia Esperanza Silva Cordero
María Claudia Acevedo Ritter
Lina Carmenza Garzón Villegas
Jesús Eduardo Sarmiento Torres
Jorge Enrique Buitrago Martínez
Gladys Villate Monroy
Héctor Alirio Sánchez Torifio



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

TABLA DE CONTENIDO

1.	DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL.....	4
2.	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	155
2.1	SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO, PRONUNCIAMIENTOS Y CONTROLES DE ADVERTENCIA	155
2.2.	EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	17
2.3.	EVALUACIÓN A LOS ESTADOS CONTABLES.....	1720
2.4.	EVALUACIÓN AL PRESUPUESTO	28
2.5.	EVALUACIÓN A LA CONTRATACION.....	¡Error! Marcador no definido. 36
2.6	EVALUACION PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL.....	39
2.7.	EVALUACIÓN A LA GESTION AMBIENTAL	57
2.8.	EVALUACIÓN A LAS ACCIONES CIUDADANAS	67
2.9.	CONCEPTO SOBRE LA RENDICION DE LA CUENTA	6869
3.	ANEXOS70.....	71
	CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADAS Y COMUNICADAS.....	71
	SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO.....	72



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Doctor
MARCO ANTONIO MACHADO BLANDON
Presidente Junta Directiva
Doctor
HUGO ARMANDO MENDEZ AREVALO
Gerente
HOSPITAL SANTA CLARA ESE
Ciudad

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría Modalidad Regular, Especial a la entidad HOSPITAL SANTA CLARA ESE a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del balance general a 31 de diciembre de 2012, y el estado de actividad financiera, económica, social y ambiental por el periodo comprendido entre el 1o. de enero y el 31 de diciembre de 2012; (cifras que fueron comprobadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales, la evaluación al Sistema de Control Interno y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para el cumplimiento de la misión institucional y para la preparación y presentación de los estados contables, libres de errores significativos, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas; así como, efectuar las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias. La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la entidad, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, fueron corregidos (o



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

serán corregidos) por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas de Auditoría Gubernamental Colombiana compatibles con las de General Aceptación, así como con las políticas y los procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; por lo tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que incidieran en el alcance de la misma.

Los hallazgos se dieron a conocer a la entidad y las respuestas de la administración fueron analizadas.

Concepto sobre Gestión y los Resultados

La aplicación de la Metodología para la evaluación de la gestión y los resultados, arrojó la siguiente consolidación:

CUADRO No 1

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACION AUDITOR	%	CALIFICACION TOTAL
PLAN DE DESARROLLO Y/O PLAN ESTRATEGICO	1. Concordancia de los proyectos de inversión con la información de fichas de Estadísticas Básicas de Inversión -EBI-D.	80	3	2.4
	2. Concordancia entre los objetivos de los proyectos de inversión, las metas y las actividades con los objetos de los contratos suscritos para su ejecución.	100	4	4
	3. Nivel de cumplimiento presupuestal por proyectos de inversión y metas. De acuerdo a lo programado para la vigencia en estudio.	70	5	3.5
	4. Nivel de cumplimiento físico de las metas de los proyectos de inversión. De acuerdo a lo programado en la vigencia en estudio.	70	5	3.5



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACION AUDITOR	%	CALIFICACION TOTAL
	5. Consistencia de la magnitud de las metas inicialmente programadas versus la magnitud reprogramada en la vigencia evaluada y la relación con la asignación presupuestal.	60	3	1.8
SUBTOTAL			20	15
BALANCE SOCIAL	1. Cumplimiento de la metodología vigente para presentación del Balance Social en forma y contenido.	60	3	1.8
	2. Identificación clara y concreta de cada uno de los problemas sociales presentados con sus causas y efectos.	80	4	3.2
	3. Establecimiento de los instrumentos formulados para la atención de los problemas sociales.	70	3	2.1
	4. Identificación de las unidades de focalización en población u otras unidades de medida.	90	3	1.5
	5. Determinación de la población o unidades de medida atendidas en la vigencia.	50	3	2.7
	6. Determinación de la población u otras unidades de medida sin atender en la vigencia.	0	3	0
	7. Establecimiento de los cambios en los problemas sociales.	70	3	2.1
	8. Diagnostico del problema al final de la vigencia.	70	3	2.1
SUBTOTAL			25	16
CONTRATACION	1. Cumplimiento de las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual.	70	9	6.3
	2. Cumplimiento de las normas, principios y procedimientos contractuales.	80	6	4.8
	3. Relación de la contratación con el objeto misional.	70	2	1.4
	4. Informes y labores de Interventoría y supervisión.	60	3	1.8
SUBTOTAL			20	14.3
PRESUPUESTO	1. Cierre presupuestal.	90	2	1.8
	2. Modificaciones presupuestales presentadas, tales como: créditos, contracréditos, suspensiones, adiciones, etc.	90	2	1.8
	3. Cumplimiento normativo en la ejecución de presupuesto de gastos e inversión.	80	1	0.8
	4. Análisis a las autorizaciones de giro.	90	2	1.8
	5. Revisión de la ejecución de la reserva presupuestal y/o cuentas por pagar de la vigencia anterior y el manejo dado a los pasivos exigibles.	90	2	1.8
	6. Planeación del sujeto de control para la ejecución del presupuesto.	90	2	1.8
	7. Grado de cumplimiento y análisis de resultados del PMR.	80	2	1.6
	8. Análisis del portafolio de inversiones.		NA	



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACION AUDITOR	%	CALIFICACION TOTAL
	9. Manejo de la deuda.		NA	
SUBTOTAL			15	11.4
GESTION AMBIENTAL	1. Cumplimiento de Proyectos del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental – PACA en el marco del Plan de Gestión Ambiental Distrital – PIGA.	70	5	3.5
	2. Cumplimiento de Planes Institucionales de Gestión Ambiental – PIGA's.	60	5	3.0
SUBTOTAL			10	6.5
CONTROL INTERNO	1. Evaluación y cumplimiento del MECI.	77	2,5	1.93
	2. Evaluación y cumplimiento del SGC.	80	2,5	2.00
	3. Revisión y análisis al informe de control interno del sujeto de control.	80	2,5	2.00
	4. Cumplimiento al Plan de Mejoramiento.	91.5	2,5	2.29
SUBTOTAL			10	8.21
TOTAL			100	71,11

Rango de Calificación para obtener el Concepto

CUADRO No 2

CONCEPTO DE GESTIÓN	PUNTUACIÓN
FAVORABLE	Mayor o igual 75
FAVORABLE CON OBSERVACIONES	Menor 75, mayor o igual a 60
DESFAVORABLE	Menos a 60

Como resultado de la auditoría adelantada, la Contraloría de Bogotá, D.C. Conceptúa que la gestión correspondiente a la vigencia 2012, **es favorable con observaciones** fundamentada en lo siguiente:

La auditoría al Sistema de Control Interno obtuvo una calificación de 3.74, que lo ubica dentro de un rango porcentual del 74%, en un nivel de riesgo medio para el desarrollo de sus actividades presentando debilidades en los controles y seguimiento, lo cual afecta su gestión y buen funcionamiento.

Analizada la información relacionada con los convenios docentes- asistenciales, se evidenció que a la fecha el hospital no ha legalizado actas de contraprestación correspondientes a rotaciones de estudiantes realizadas en las vigencias 2011 y 2012. Lo anterior obedece a deficiencia en los procedimientos del área generando falta de control de los recursos. Así mismo, comparada esta información con las Oficinas de Presupuesto, Cartera y Facturación; se detectó que la información no es coherente generando incertidumbre en las cifras.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La administración no realizó seguimiento ni evaluación a las metas, objetivos y estrategias del Plan de Desarrollo Institucional 2009-2012, el cual representaba el ordenamiento estratégico de la entidad hasta que fue reemplazado por un nuevo plan debidamente evaluado y aprobado por la junta directiva del hospital, lo cual se hizo efectivo hasta la vigencia 2013. Esta falta de control administrativo durante la vigencia 2012 no garantizó la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional

Se observan mejoras en el seguimiento realizado por la administración actual a los procedimientos y a la facturación de los servicios de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular suscritos con CARDIOGLOBAL como la implementación de nuevos controles, auditoría más organizada, oportuna y transparente, con registros y cuantificación independiente de lo que factura el contratista al hospital y lo que el hospital factura a los diferentes pagadores, estudio de costos y análisis comparativos, mediante los cuales el hospital demuestra que al facturar estos servicios a las EPS, inclusive, con las tarifas más bajas, queda un beneficio económico, además del beneficio social.

Con las tarifas pactadas en la vigencia 2012 con CARDIOGLOBAL, el hospital ha reportado ganancia en la venta de estos servicios de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular por valor de \$2.994.232.981. Sin embargo, la actual administración negoció nuevas tarifas disminuyendo y aumentando los valores de algunos procedimientos y cirugías a partir del 1 de abril de 2013. Se pactó el valor de Revascularización Miocárdica, cirugía de alto costo, gran demanda y volumen, con un excesivo incremento del 67% que equivale a \$4.257.777 por cirugía, al pasar de una tarifa de \$6.358.560 a \$10.616.337, reduciendo con ello la ganancia para el hospital, afectando los recursos.

El comité de Inventarios estableció un total de medicamentos y dispositivos médicos vencidos por monto de \$31.358.184 mediante las actas No 10 y 12 del 10 de agosto y 15 de noviembre de 2012, respectivamente. El vencimiento repetitivo de medicamentos en el hospital es generado por una administración deficiente de los medicamentos con falencias en la implementación y seguimiento de puntos de control en los procedimientos de las áreas responsables y falta de gestión para evitar su vencimiento, generándose un daño al patrimonio por cuantía de \$20.171.117

La producción de consulta externa de medicina especializada presenta un decrecimiento del 9% con un gran incremento en el costo del 65%. El Servicio de urgencias ha disminuido su producción en un 5% y los costos se incrementaron en un 52%, lo anterior evidencia una gestión ineficiente en estos servicios.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Con base en la revisión de producción, costos y facturación se concluye que la vigencia 2012 se caracterizó por un decrecimiento en la producción de los principales servicios; consulta externa de medicina especializada, urgencias y hospitalización (egresos). Por el contrario, con un aumento en la producción de cirugías y apoyo diagnóstico.

El hospital ha requerido tres vigencias fiscales (2010, 2011 y 2012) para ejecutar los recursos disponibles del proyecto de dotación adquiridos mediante el Convenio 1064 por monto de \$3.500.000 en el año 2010, quedando aún a 31 de diciembre de 2012 la suma de \$299.328.852 sin contratar. Lo anterior evidencia una utilización inadecuada de los recursos, teniendo presente, que a noviembre de 2012 el hospital gastaba 105 millones mensuales en arriendo de equipos biomédicos

Con respecto al Proyecto *“Reforzamiento Estructural, Reordenamiento Físico-Funcional, Ampliación y Plan de Contingencia Hospital Santa Clara ESE”*.

Los resultados de la consultoría e interventoría de los diseños y estudios de infraestructura, evidenciaron que los costos del desarrollo que se propone dentro de los terrenos del Hospital, aumentan los costos, dada la declaratoria de 6 edificios como bienes de interés cultural. Por lo anterior, se dio por terminado los contratos debido a los altos costos de reforzar las edificaciones existentes y a la posibilidad de no poder prestar servicios de salud en estas edificaciones

En la actualidad se adelantan reuniones entre las áreas de jurídica del Ministerio de la Protección Social y el Hospital Santa Clara ESE con el objetivo de optimizar la sesión del lote ubicado en la carrera 14 No. 1-91 sur propiedad del Ministerio de la Protección Social, para la construcción de la torre nueva que permita ubicar los servicios de alta complejidad (Urgencias, Unidades de Cuidados Intensivos e intermedios adultos y pediátricas, Hospitalización, Cirugía entre otros).

Por lo anterior, a la fecha del presente informe, no se ha dado total cumplimiento ni a la primera meta del proyecto: "Llevar a cabo durante los años 2009-2010 los procesos de Contratación y ejecución de los estudios de vulnerabilidad, diseños, reordenamiento arquitectónico y unidades funcionales, plan de regularización y manejo del Hospital Santa Clara.

El Hospital no adopta plenamente la metodología establecida para la elaboración del documento de Balance Social, lo que refleja debilidades en el seguimiento a los procedimientos. El informe no cuenta con todos los elementos necesarios y detallados para cumplir con su finalidad; la programación, presentación,



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

cuantificación y evaluación de los resultados sociales de la gestión del Hospital en la vigencia 2012.

Se observo que la gestión presupuestal del hospital realizada con los recursos aprobados en el presupuesto anual para la vigencia 2012 no fue eficiente al establecer que los ingresos efectivamente recaudados alcanzaron la suma de \$84.123.235.564 y los compromisos acumulados fueron de \$113.727.332.745, arrojando un déficit de \$29.604.097.181, situación que se explica fundamentalmente por:

La expedición de los Acuerdos 011 de 29 de enero de 2010, 027 de 11 de octubre de 2011 y 032 de 17 de mayo de 2012 de la Comisión de Regulación de Salud unificó el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y Contributivo, motivo por el cual los eventos NO POS del Régimen Subsidiado que eran facturados a la Secretaria de Salud, pasaron a ser facturados a las EPS Subsidiadas, entidades que presentan un rezago en el pago de su facturación agravando la situación financiera del Hospital.

Ante esta situación, el Hospital debió suscribir con la Secretaria Distrital de Salud los Convenios Interadministrativos No. 1053 de 17 de agosto de 2012 por valor de \$3.700.000.000 y el No. 2124 de 10 de diciembre de 2012 por valor de \$8.594.618.699; con el fin de asegurar la continuidad en la prestación de sus servicios.

De otra parte, verificado el rubro de Convenios Docentes Asistenciales, se evidenció que existe una diferencia de \$775.944.363 entre la Oficina de Cartera y la Oficina de Docencia del Hospital. Dicha situación genera que la información manejada no sea consistente generando incertidumbre en sus cifras, incumpliendo lo establecido en la cláusula decimo novena - contraprestación de los Convenios Docente Asistencial celebrado entre las Universidades y el Hospital.

De igual forma, al revisar el presupuesto definitivo de los rubros Mantenimiento ESE con \$1.142.375.212 y Dotación de Infraestructura Hospitalaria con \$1.027.138.476 para un total de \$2.169.513.688, recursos que representan el 1.87% del presupuesto total, se evidencia que el hospital incumplió lo reglamentado en el artículo 189 de la ley 100 de 1993 y el artículo 1° del decreto 1769 de 1994, donde se establece que los hospitales deben destinar como mínimo el 5% del total de su presupuesto a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

De la evaluación realizada por el Ente de Control a la muestra de la contratación suscrita por el Hospital Santa Clara E.S.E. en la vigencia 2012, se observó que éstos contratos de manera general, se encuentran ajustados a la ley y al reglamento que para tal efecto regulan la materia, salvo por los hallazgos administrativos identificados en el informe, relacionados con la falta de controles en el manejo de la documentación que soporta los procesos contractuales adelantados por la Entidad.

Seguimiento Plan de Mejoramiento.

De conformidad con los resultados de la verificación efectuada a las acciones de mejoramiento y en cumplimiento de la metodología instituida para su evaluación, se estableció una calificación de 1.83, lo que representa un cumplimiento del 91.5%.

Concepto sobre la revisión de la cuenta.

Una vez revisada la cuenta presentada por el Hospital a través de SIVICOF, con corte a 31 de diciembre de 2012, se observó que los Formato CB-0117 Cartera por deudor y edades y CB- 0103 Ejecución del presupuesto de gastos e inversiones presentaron errores en la clasificación y transcripción de la información incumpliendo lo establecido en la Resolución 034 de 2009 de la Contraloría de Bogotá.

Resultados de peticiones, quejas y reclamos utilizados como insumos de auditoría

Durante el presente proceso auditor, fueron tenidos en cuenta las diferentes denuncias ciudadanas que sirvieron como insumo para el ejercicio del control fiscal posterior y selectivo, una vez tramitadas las peticiones se dio oportuna respuesta y se efectuó el traslado correspondiente de conformidad con lo establecido en la Ley 1437 de 2011.

Opinión Sobre los Estados Contables

A 31 de diciembre de 2012 se presentaron ingresos por identificar en cuantía de \$5.564.281.059, valor registrado en la cuenta de Avances y anticipos recibidos, que corresponde a pagos realizados por los aseguradores de los cuales a fecha de cierre de la vigencia 2012, no se conocía el detalle de las facturas canceladas.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Así mismo, se observó que se presenta sobreestimación en la cuenta de Depósitos entregados en garantía en cuantía de \$56.640.424, debido a la no depuración oportuna de los saldos presentados en dichos rubros.

En nuestra opinión, **excepto por** lo expresado en los párrafos anteriores, los estados contables, presentan razonablemente en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital Santa Clara III Nivel E.S.E. a 31 de diciembre de 2012, los resultados de las operaciones por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas y principios de contabilidad prescritos por la Contaduría General de la Nación.

Consolidación de hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 3.1 se establecieron 25 hallazgos administrativos, de las cuales 1 de ellos tiene alcance fiscal en cuantía de \$20.171.117, que será trasladado a la Dirección de Responsabilidad Fiscal y 2 de ellos tienen alcance disciplinario que se trasladarán a la Personería Distrital

Concepto sobre Fenecimiento

Por el concepto **favorable con observaciones** emitido en cuanto a la gestión realizada, el cumplimiento de la normatividad, la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno y la opinión **con salvedades** expresada sobre la razonabilidad de los Estados Contables, la Cuenta Rendida por la Entidad, correspondiente a la vigencia 2012, **se fenece**.

Plan de Mejoramiento

A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un Plan de Mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF de conformidad con lo establecido en la Resolución 029 de diciembre 28 de 2012 (artículo quinto) expedida por la Contraloría de Bogotá.

El plan de mejoramiento debe detallar las acciones que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que implementarán los correctivos, responsables de efectuarlos y del seguimiento a su ejecución, garantizando que busque eliminar la causa del hallazgo, que sea realizable, medible, contribuya a su objeto misional, propicie el buen uso de recursos



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

públicos, el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

Igualmente, con respecto al plan de mejoramiento anterior, se retirarán las acciones cerradas y se mantendrán las abiertas. Aquellas acciones que no fueron ejecutadas en tiempo previsto, se incluirán en el plan de mejoramiento con un plazo de ejecución no superior a sesenta (60) días calendario y si se hace necesario, el hospital podrá solicitar por una única vez la reformulación de la acción, el indicador, el área responsable, los recursos o la meta.

Bogotá, D.C, Septiembre de 2013

LILIA AURORA MEDINA ROA
Director Sector Salud e Integración Social (E)



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1 SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO, PRONUNCIAMIENTOS Y CONTROLES DE ADVERTENCIA

2.1.1 Seguimiento al Plan de Mejoramiento

Con el fin de establecer el cumplimiento al Plan de Mejoramiento suscrito por el Hospital Santa Clara con la Contraloría de Bogotá, se efectuó seguimiento a las acciones correctivas correspondientes a lo observado en la auditoría gubernamental con enfoque integral modalidad regular de las vigencias 2008 a 2011, con un acumulado de 71 hallazgos, de los cuales se cerraron 62 y las 9 restantes quedan abiertas.

De conformidad con los resultados de la verificación efectuada a las acciones de mejoramiento y en cumplimiento de la metodología instituida para su evaluación según la Resolución 29 de 2012, se estableció una calificación de 1.83, lo que representa un cumplimiento del 91.5%. Se anexan los hallazgos que están abiertos en el anexo 3.2.

2.1.2 Controles de advertencia

Con relación a la presentación de dos (2) controles de advertencia fiscales, dado el grave riesgo de pérdida de recursos públicos adeudados a los hospitales de la Red Pública Distrital de Salud de Bogotá D.C. y al Fondo Financiero Distrital de Salud de Bogotá D.C. FFDS por parte de las empresas Mutual para el Desarrollo de la Salud EMDISALUD- EPSS EN LIQUIDACIÓN y Promotora de Salud SALUDCONDOR S.A, en los cuales la Contraloría de Bogotá D.C conmina a los hospitales pertenecientes a la Red Hospitalaria Distrital, para que se hagan parte del proceso de liquidación forzosa de estas entidades, se observó que el Hospital Santa Clara III Nivel ESE se hizo parte de estos procesos así:

Mediante Resolución 1862 de 4 de julio de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud ordena la toma de posesión inmediata de los bienes haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la entidad EPS-S EMDISALUD

El Hospital Santa Clara NIVEL III ESE se hizo parte del proceso de liquidación forzosa de EMDISALUD, como consta en oficio de reclamación de 10 de agosto de 2012, enviado por la apoderada judicial, mediante correo certificado al agente



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

liquidador, en la ciudad de Montería (Córdoba) por un valor de \$483.510.214. También mediante correo certificado se envió el 27 de agosto de 2012 reclamación del trámite de liquidación por valor de \$39.702.810 en razón a que con posterioridad a la reclamación inicialmente radicada, se presentaron servicios a otros usuarios de la entidad liquidada en el período junio de 2012 a agosto de 2012.

Así mismo, mediante Resolución 2743 de 7 de septiembre de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCÓNDOR S.A

El Hospital Santa Clara NIVEL III ESE se hizo parte del proceso de liquidación forzosa de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCÓNDOR S.A, como consta en oficio de reclamación, enviado por correo certificado al agente liquidador, en la ciudad de Pasto (Nariño) por un valor de \$1.551.916.558.

Se observa que mediante Resolución No 018 de 22 de abril de 2013 el agente liquidador prorroga el término de calificación y graduación de los créditos presentados oportunamente por los acreedores de Salud Cóndor en liquidación.

De otra parte, examinando las cuentas por cobrar con el Fondo Financiero Distrital de Salud y los avances recibidos de la misma entidad, se observó que se ha venido realizando recuperación de cartera y amortización de los avances recibidos, como se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO 1
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
COMPARATIVO CUENTAS POR COBRAR - ANTICIPOS RECIBIDOS FFDS
DICIEMBRE 31 DE 2012 – MAYO 31 DE 2013

FECHA	RESERVA DE GLOSA	SALDO CXC	PROVISIONADO	ANTICIPOS X APLICAR
Diciembre	1.057.657.554	7.124.551.659	528.828.777	1.753.746.585
Mayo	506.496.532	1.996.000.888	253.248.266	942.760.341

FUENTE: Estados de cartera y saldos libros de contabilidad Hospital Santa Clara III Nivel ESE

Es decir, la cartera con el Fondo Financiero Distrital de Salud disminuyó significativamente, pasando de \$7.124.551.659 en 31 de diciembre de 2012 a \$1.995.000.888 en 31 de mayo de 2013.

2.2. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

De conformidad con la metodología para evaluar el sistema de control interno adoptada por la Contraloría de Bogotá, definida en la Resolución Reglamentaria No. 15 de 2013, para lo cual se clasificaron los tres subsistemas con sus respectivos componentes y elementos de control, se diligenció la “*tabla de agregación general de resultados*” que permite obtener una imagen global del sistema y a la vez conceptuar sobre la calidad, eficiencia y nivel de confianza del mismo.

En este componente se verificó la aplicación de la normatividad para el desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno MECI, y durante el avance de la auditoría se realizó su evaluación, con el fin de determinar la calidad del mismo y su nivel de confianza en cada una de las correspondientes áreas como la de Planeación, Presupuesto, Contratación, Contabilidad y la Oficina de Control Interno.

Como resultado de lo anterior, el sistema de control interno del HOSPITAL SANTA CLARA ESE, obtuvo una calificación de 3.74, que lo ubica dentro de un rango porcentual del 74%, en un nivel de riesgo medio para el desarrollo de sus actividades presentando debilidades en los controles y seguimiento, lo cual afecta su gestión y buen funcionamiento. La calificación está dada de acuerdo con el siguiente cuadro:

CUADRO 2
RANGO CALIFICACION CONTROL INTERNO

CALIFICACION		RANGO PORCENTUAL	
1.0 a 2.5	<i>malo</i>	0 a 51%	<i>alto riesgo</i>
2.51 a 3.75	<i>regular</i>	52 a 75%	<i>mediano riesgo</i>
3.76 a 5.0	<i>bueno</i>	76 a 100%	<i>bajo riesgo</i>

2.2.1 Subsistema de Control Estratégico

El hospital cuenta con un Código de ética, aprobado mediante Acuerdo No 137 de 27 de noviembre de 2008 el cual ha sido socializado entre los funcionarios de la entidad. En lo que respecta a talento humano, se tienen manuales de funciones y competencias laborales, se encuentra actualizado mediante Acuerdo 245 de abril 24 de 2013. El plan de bienestar social se encuentra ceñido al marco de capacitación y estímulos y su fin esencial es fortalecer los logros del personal del hospital. Las evaluaciones al personal de la institución se realizan dos veces por año a partir de los resultados de la evaluación del desempeño, producto de lo



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

cual se establecen planes de mejoramiento a los que se le hace el respectivo seguimiento, de acuerdo con la evaluación del desempeño de conformidad con la Ley 909 de 2004.

Además, se aprobó un plan de capacitación, talleres de inducción y en el 2012 se hicieron tres jornadas de capacitación, inducción y re inducción. Adicionalmente mediante la resolución No. 0173 de junio 21 de 2013, se fijaron criterios para acceder a los planes de capacitación en educación formal a través de los programas de bienestar social y de estímulos e incentivos para servidores públicos del Hospital, Así mismo en el manual de funciones están definidos los perfiles y competencias laborales para cargos gerenciales en cumplimiento de la meritocracia. Se evidencio el establecimiento por parte de la entidad de la misión y visión institucional además de los objetivos, políticas, acciones, metas y cronogramas entre otros. De otro lado se estableció que la entidad socializa los comités en medios de comunicación además de su página web.

Este subsistema obtuvo una porcentaje del 77% lo que lo ubica en bajo riesgo.

2.2.2 Subsistema de Control de Gestión

Este subsistema obtuvo un porcentaje del 64% lo que lo ubica en un nivel de riesgo medio.

La entidad se rige por el código del buen gobierno, que establece las políticas de la administración del riesgo, este fue aprobado mediante acuerdo 119 de 2007, y entre sus objetivos principales se cuentan establecer un catálogo de conductas propias del servicio público en el nivel directivo y asesor además de promover la reflexión sobre las prácticas de gobernar y administrar los recursos que se encuentran a su cargo.

El hospital opera mediante procesos por los cuales se desarrollan los procedimientos que sea actualizan mediante las necesidades del hospital teniendo como base la normatividad vigente

La oficina de atención al usuario maneja un procedimiento por PQR que recoge por medio de buzones la información quejas y reclamos de los ciudadanos a las que se da contestación oportuna mediante la incorporación al sistema aplicativo ORFEO que maneja comunicaciones internas y externas

En lo pertinente a Sistemas de Información, la entidad dispone de la applicativa *clínica Suite* que maneja cartera, suministros tesorería cuentas por pagar facturación activos fijos y nomina a través de los cuales queda la trazabilidad de cada una de las actividades realizadas.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El hospital maneja sus comunicaciones por medio de un manual que las clasifica en tres tipos así, interna, externa y de crisis, además los canales de comunicación entre la dirección y los servidores públicos de la entidad se lleva a cabo por medio de página web, publicación en la Intranet, correo interno y programa ORFEO.

Existe un tablero de indicadores, y cada uno posee su hoja de vida para su seguimiento además de puntos de control.

2.2.2.1. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria

Analizada la información suministrada por la Oficina de Docencia, relacionada con los convenios docentes- asistenciales, se evidenció que a la fecha, agosto de 2013 el hospital no ha legalizado actas de contraprestación correspondientes a rotaciones de estudiantes realizadas en las vigencias 2011 y 2012. Lo anterior obedece a deficiencia en los procedimientos del área generando falta de control de los recursos. Así mismo, comparada esta información con las Oficinas de Presupuesto, Cartera y Facturación; se detectó que la información no es coherente generando incertidumbre en las cifras. Lo anterior en contravención del literal a), b), c), e), f), y h) del artículo 2, artículo 4 y 8 de la Ley 87 de 1993 y los Artículos 27 y 34 de la Ley 734 de 2002.

2.2.3 Subsistema Control de Evaluación

Evaluación del Sistema de control Interno. La evaluación sobre el desarrollo del MECI la hace la Oficina de Control Interno con base en las metodologías establecidas por la Veeduría Distrital y el Departamento Administrativo de la Función Pública, con periodicidad trimestral. Respecto de la auditoría interna, la Oficina de Control Interno diseñó y ejecutó un programa anual de auditoría, aprobado por el Comité de Control Interno donde se verifica el cumplimiento de los objetivos misionales, cumplimiento de la normatividad y las actividades realizadas en los procesos, además para el periodo 2012 se realizaron auditorías a la gestión por procesos lideradas por Oficina de control Interno con el apoyo del área de Garantía de la Calidad y la Oficina de planeación y en lo concerniente a los planes de mejoramiento, se realiza seguimiento por los líderes de los procesos y Oficina de control Interno. De esta manera la entidad para este subsistema obtuvo una porcentaje del 80% lo que lo ubica en bajo riesgo.

2.3 EVALUACION ESTADOS CONTABLES

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados por el Hospital Santa Clara III NIVEL E.S.E. con



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

corte a 31 de diciembre 2012, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para lo cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si éstos reflejan los hechos económicos, financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

Depósitos en entidades financieras

El Hospital Santa Clara III Nivel ESE presentó en este rubro un saldo a 31 de diciembre de 2012 por valor de \$6.540.595.305, mostrando una variación de \$3.204.441.000 equivalente 96% del saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior, el cual ascendió a \$3.336.154.000.

La entidad cuenta con una (1) cuenta corriente y tres (.3) cuentas de ahorro, discriminadas así:

**CUADRO 3
DEPÓSITOS EN ENTIDADES FINANCIERAS
A DICIEMBRE 31 DE 2012**

NOMBRE	CUENTA No	SALDO 31/12/12
CUENTA CORRIENTE BANCARIA		
Banco de Bogotá	10256419-2	1.360.137.491
CUENTA DE AHORROS		
Banco de Bogotá	10233509-8	1.956.344.830
Banco de Bogotá	102-54590-2	2.258.585.269
Banco de Bogotá	106-34441-1	965.527.715
TOTAL		6.540.595.305



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Fuente: Estados contables y conciliaciones bancarias Hospital Santa Clara diciembre 31 de 2012

Se revisaron los extractos y conciliaciones bancarias contra los libros contables y el estado de tesorería a diciembre 31 de 2012, observando que se encuentran conciliados y su saldo es razonable. Las partidas conciliatorias presentadas a diciembre 31 de 2012 no presentan elevada antigüedad y la cifra de mayor cuantía corresponde a cheques pendientes de cobro girados los últimos días del mes de diciembre de 2012.

De otra parte, no se presentaron cuentas bancarias embargadas. Sin embargo existen embargos respaldados por depósitos que ascendieron a diciembre 31 de 2012 a \$97.300.000, los cuales se encuentran registrados en la cuenta Depósitos Entregados en Garantía.

Depósitos entregados en garantía

2.3.1 Observación administrativa

Se encuentran registrados en esta cuenta a 31 de diciembre de 2012 los depósitos realizados con ocasión de demandas interpuestas contra el Hospital por las empresas: Ofimónaco Ltda, Ventas Institucionales S.A e Invitamed Ltda en cuantías de: \$6.000.000, \$34.000.000 y \$57.300.000 respectivamente.

Al examinarse los soportes que sobre estos depósitos posee el Área Jurídica se encontró que el juzgado ya hizo entrega a la empresa Ofimonaco Ltda de título por la suma de \$6.000.000. Así mismo, con relación a la demanda interpuesta por Ventas Institucionales S.A, al demandante le fue entregado título por la suma de \$17.852.803 y al Hospital Título por valor de \$16.147.197, pagado mediante cheque del banco agrario No 0062403 y finalmente con la empresa INVITAMED LTDA se emitió depósito judicial a favor de esta entidad por valor de \$22.806.773 y depósito judicial No 400100003262428 a favor del Hospital Santa Clara E.S.E., por un valor de \$34.493.227. Pagado mediante cheque del Banco Agrario No 0059730.

Lo anterior evidencia falta de depuración y ajuste de las cifras presentadas y una sobreestimación de la cuenta Depósitos entregados en garantía en cuantía de \$56.640.424, contraviniendo lo establecido en el Numeral 7, Capítulo Único, Título I del Plan General de Contabilidad Pública y en el literal e), Artículo 2, Ley 87 de 1993.

Deudores servicios de salud y Deudas de difícil recaudo

El Hospital Santa Clara presentó a 31 de diciembre de 2012 un saldo de cartera por valor de \$62.648.449.015, compuesto por las cuentas de Deudores servicios de salud y Deudas de difícil recaudo en cuantías de \$46.869.065.814 y



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

\$15.779.383.201 respectivamente, las cuales presentaron el siguiente comportamiento por tipo de pagador:

**CUADRO 4
CARTERA COMPARATIVO POR PAGADOR
VIGENCIAS 2012 - 2011**

TIPO DE ENTIDAD	2012	2011	VARIACIÓN	
			VALOR	%
EPS	5.263.076.437	4.280.191.055	982.885.382	22.96
EPSS	41.196.536.041	28.981.573.887	12.214.962.154	42.15
IPS PRIVADA	318.224.431	520.652.325	-202.427.894	-38.88
ASEGURADORA	949.019.832	1.095.450.674	-146.430.842	-13.37
IPS PUBLICA	344.808.151	386.872.881	-42.064.730	-10.87
VINCULADOS	9.685.052.760	18.072.522.015	-8.387.469.255	-46.41
FOSYGA	2.215.406.878	1.900.754.235	314.652.643	16.55
OTROS	2.676.324.486	239.839.091	2.436.485.395	1.015.88
TOTAL	62.648.449.015	55.477.856.163	7.170.592.853	12.93

FUENTE: Estados contables a diciembre 31 de 2012 Hospital Santa Clara III Nivel ESE

2.3.2. Observación administrativa

Se observó que el saldo de cartera por valor de \$62.648.448.015 se encuentra sobreestimado en la suma de \$5.564.281.059, valor registrado en la cuenta de Avances y anticipos recibidos, que corresponde a pagos realizados por los aseguradores de los cuales a fecha de cierre de la vigencia 2012, no se conocía el detalle de las facturas canceladas. Situación que afecta la razonabilidad del saldo presentado, incumpliendo lo establecido en el Numeral 7, Capítulo Único, Título I del Plan General de Contabilidad Pública y los Literales a), e) Artículo 2, Ley 87 de 1993.

Así mismo, el informe de cartera por deudor y edades a diciembre 31 de 2012 presentó una elevada cifra de cartera con vencimiento superior a 360 días por valor de \$19.573.519.969, que representa el 21.20% del total de los activos de la entidad que ascendieron a \$92.340.160.000. Situación que genera el riesgo de convertirse en derechos inciertos para la entidad, e incide en que el Hospital no cuente con la liquidez necesaria para cumplir con el pago oportuno de sus obligaciones. Situación que se presentó a pesar de la gestión desarrollada por la entidad para obtener el recaudo oportuno de su cartera, debido al no pago por parte de las Empresas Promotoras de Salud EPSS.

Con relación a la cuenta Deudas de difícil recaudo se observó un incremento del 71%, con relación al saldo presentado en la vigencia 2011 que ascendió a \$9.209.765.000. Dicho incremento obedeció a la reclasificación de las cuentas



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

por cobrar con vigencia superior a 365 días y el 40% de la reserva de glosa para el caso de las cuentas por cobrar al FFDS. Este mismo incremento se refleja en la provisión de cartera teniendo en cuenta que en comité de cartera se aprobó el registro de la provisión en los porcentajes antes mencionados.

La provisión de cartera durante la vigencia 2012, se registro mensualmente así: de enero a octubre se registró la provisión correspondiente al 50% de la cartera superior a 365 días y el 40% de la reserva de glosa para el caso de las cuentas por cobrar al Fondo financiero Distrital de Salud. A partir del mes de noviembre se aprobó incrementar la provisión de cartera a un 100% de las cuentas por cobrar con vigencia superior a un año y al 50 % de las reserva de glosa para el caso del FFDS.

Finalmente, se destaca que durante la vigencia 2012 el Comité Técnico de Sostenibilidad contable se reunió en siete (7) oportunidades, realizando un proceso de depuración de las cuentas de incapacidades, saldos a favor y/o en contra por concepto del sistema general de participaciones y situado fiscal; se reclasificaron aproximadamente 1.400 saldos que presentaban naturaleza contraria en las cuentas por cobrar por concepto de pagarés (14091303 y 14751190). Igualmente se realizó el castigo 840 pagarés, por valor de \$237.153.430 que por sus condiciones no representaban derechos ciertos para la entidad y presentaban una antigüedad entre 10 y 4 años, como se discrimina en el siguiente cuadro:

**CUADRO 5
PAGARES DEPURADOS
DURANTE LA VIGENCIA 2012**

AÑO	CANTIDAD	VALOR
2002	7	977.806
2005	2	817.817
2006	613	171.063.462
2007	124	41.938.630
2008	94	22.355.715
TOTAL	840	237.153.430

FUENTE: Acta No 0011/12 de reunión y/o Comité Sostenibilidad Financiera

Para la depuración de estos títulos valores se tuvo en cuenta la gestión de cobro realizada por parte del área de pagares de la entidad, como lo fue la circularización y registro de llamadas telefónicas y el trabajo realizado por el centro de conciliación de la Universidad Antonio Nariño buscando obtener el pago de estas acreencias. Así mismo, se dio aplicación al Acuerdo No 192 de 28 de julio de 2011 emanado de la Junta directiva, que modifico el Acuerdo 105 de 31



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

de agosto de 2006, por el cual se aprobaron las políticas de saneamiento contable sobre costo- beneficio en el cobro pre jurídico, cobro jurídico, pagares y glosas

Equipo médico y científico

La cuenta de Equipo médico y científico presentó a diciembre 31 de 2012 un saldo de \$11.891.429.000 mostrando una variación relativa de 1% con relación al saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior por valor de \$12.035.227.000.

El registro en este rubro se realizó utilizando el método de costo histórico, contabilizado mediante el manejo del aplicativo de Activos fijos, que alimenta al módulo de contabilidad a través de la interfase contable.

La depreciación se calculó de manera automática por el aplicativo de activos fijos, empleando la metodología de línea recta.

El área de activos fijos realizó la toma física de inventario durante el segundo semestre de 2012 y a finales de la misma vigencia se realizó el proceso de avalúo técnico, arrojando para el rubro de Equipo médico y científico un avalúo de \$4.296.853.384. Resultado que incidió en el grupo de valorizaciones así.

Valor en libros.....	\$3.493.761.654
Saldo cuenta valorización a 31/12/12.....	\$1.740.014.936
Valor avalúo 2012.....	\$4.296.853.384
Valor a registrar.....	\$-936.923.206

El saldo presentado en esta cuenta se considera razonable.

Adquisición de bienes y servicios nacionales

El rubro de cuentas por pagar presentó a diciembre 31 de 2012 un saldo de \$34.214.017.000 mostrando una variación relativa de 5.78% con relación al saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior por valor de \$36.313.424.000, las cuentas con mayor incidencia corresponden a Adquisición de bienes y servicios nacionales en cuantía de \$22.933.304.000 y Avances y anticipos recibidos por \$8.374.904.000.

El saldo de la cuenta Adquisición de bienes y servicios nacionales refleja una disminución de \$2.015.109.000, equivalente al 8.08% del saldo presentado en la vigencia inmediatamente anterior, la cual ascendió a \$ 24.948.413.000. Los mayores acreedores corresponden a Salamanca Rafael Antonio en cuantía de \$2.569.099.681, Cardio Global Ltda \$2.121.516.467, Amarey Nova Medical S.A \$1.894.058.624, Cryogas – Gases Industriales de Colombia \$1.497.154.372,



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Pharmeuropa de Colombia \$1.478.484.263, Laboratorios Baxter \$1.375.175.098 y Quimberlb S.A por valor de \$1.136.232.841.

Teniendo en cuenta que la entidad presentó a 31 de diciembre de 2012 cuentas por pagar superiores a 360 días por valor de \$6.678.691.418, conlleva al riesgo de la presentación de demandas por parte de los acreedores y al no suministro oportuno de materiales y medicamentos, por la no cancelación oportuna de sus acreencias.

Sentencias y conciliaciones

A diciembre 31 de diciembre de 2012, esta cuenta presentó saldo en cero.

Provisión para litigios

El saldo de esta cuenta a cierre de la vigencia 2012 ascendió \$526.664.873 y corresponde a los valores provisionados para cubrir posibles obligaciones a cargo del Hospital como resultado de demandas interpuestas en su contra. Teniendo en cuenta la información registrada en el SIPROJ por parte de la Oficina Jurídica, en esta cuenta se registran aquellos procesos que cuentan con fallo de primera instancia en contra de la entidad. La dinámica de este rubro se ajusta a lo contemplado en el instructivo del manejo contable de las Obligaciones Contingentes, emanado de la Secretaría Distrital de Hacienda-Dirección Distrital de Contabilidad y su valor esta conciliado con los reportes de la Oficina Jurídica responsable de la actualización del Sistema SIPROJ y se discriminó de la siguiente manera:

CUADRO 6
PROVISIÓN PARA CONTINGENCIAS LITIGIOS Y DEMANDAS
A DICIEMBRE 31 DE 2012

NIT	NOMBRE	VALOR
19269640	GOMEZ RUIZ LUIS ENRIQUE	15,567,118
19483887	MORENO MORENO ALVARO	28,981,037
24064327	BAEZ DE MANRIQUE HIPOLITA HIPO	236,775,142
24217525	MUÑOZ LOPEZ ANA ISABEL	3,794,124
40037690	CAMACHO VARGAS NIDYA YAZMIN	6,096,488
41407118	MORENO DE ÑUSTES MARIA ESNEDA	153,896,847
51876070	SILVA SALINAS LILIANA DEL PILA	9,259,861
52359221	BEJARANO ANDREA	55,000,000
52790133	PINEDA PINEDA BLANCA	17,294,256
		526,664,873



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Fuente: Libros contables Hospital Santa Clara e Informe Área Jurídica a diciembre 31 de 2012

Estado de actividad financiera, económica y social

El Hospital Santa Clara III Nivel ESE al cierre de la vigencia 2012 registró ingresos por venta de servicios de salud por valor de \$88.448.966.000 presentando una disminución de 2.63% con relación a los ingresos obtenidos en la vigencia 2011, los cuales ascendieron a \$90.836.753.000. Esta situación se presentó especialmente por la unificación del POS de los regímenes subsidiado y contributivo ya que hasta el año 2011 los eventos no POS eran facturados al FFDS y con la unificación estos eventos le son facturados a las EPS subsidiadas

Así mismo, se presentaron ingresos financieros en cuantía de \$111.065.000 que corresponden a rendimientos generados por los recursos depositados en las cuentas de ahorros.

Los gastos de administración registraron un acumulado de \$16.030.136.000, donde se destacan los gastos incurridos por sueldos y salarios que ascendieron a \$5.102.142.000 y gastos generales por valor de \$9.819.480.000. Estos últimos comprenden los conceptos de honorarios, arrendamientos, servicios públicos, vigilancia y seguros, los cuales presentaron un incremento del 3% con relación a la vigencia inmediatamente anterior.

Los gastos por provisiones, agotamiento, depreciaciones y amortizaciones ascendieron durante la vigencia 2012 a \$12.712.927.000, destacándose el registro de la provisión para cubrir la cartera de difícil cobro en cuantía de \$12.106.000.000, mostrando un incremento del 147% con relación al gasto registrado en la vigencia 2011, el cual ascendió a \$4.898.331.000. Este incremento obedeció a la política adoptada por el Hospital de incrementar la provisión de cartera a un 100% de las cuentas por cobrar con vencimiento superior a 360 días y al 50% de la reserva de glosas para el Fondo Financiero Distrital de Salud.

El cálculo y registro de esta provisión influyó significativamente en los resultados de la actividad financiera del Hospital, pasando de un excedente en el año 2011 de \$480.069.000 a un déficit del ejercicio 2012 por valor de \$8.945.747.000.

Control interno contable

Como resultado de la evaluación al sistema de control interno contable se observó que el Hospital Santa Clara III Nivel ESE, cuenta formalmente con una Oficina



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

de Contabilidad, integrada por un profesional especializado como Coordinador del área, un auxiliar y un asistente. La entidad aplica el Régimen de Contabilidad Pública vigente, lleva libros oficiales y la custodia de estos con sus respectivos soportes se encuentra a cargo del área de contabilidad, Así mismo, se realizan conciliaciones de operaciones recíprocas, bancarias mensuales y con las demás áreas que reportan información; la depreciación se calcula en forma individual, empleando el método de línea recta; sin embargo, se observan las siguientes debilidades:

2.3.3 Observación administrativa

El archivo del área de tesorería perteneciente al segundo semestre de 2010 y vigencia 2011, como por ejemplo soportes de pago, se encuentra en cajas de cartón, las cuales permanecen el pasillo del área financiera sin realizarse el oportuno traslado de los mismos, situación que genera el riesgo de pérdida de información, incumpliendo lo establecido en el Artículo 4, Ley 594 de 2000 y en los Literales e) y f), Artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.3.4 Observación administrativa

Se detectó que a pesar de realizarse conciliaciones entre las áreas de jurídica y contabilidad, se presenta deficiencias en el registro de la información como es el caso de las cuentas Depósitos entregados en Garantía y Litios y Demandas.

Lo anterior genera riesgos para la presentación de una información confiable y oportuna, incumpliendo lo establecido en los literales e) y f), Artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

En cuanto a los ingresos y gastos se registran oportunamente en la vigencia a la cual corresponden y están adecuadamente soportados.

Como consecuencia de lo anterior, se concluye que el sistema de control interno contable adoptado por el Hospital Santa Clara III Nivel ESE, es **confiable**

2.4 EVALUACION AL PRESUPUESTO

El Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversión del Hospital Santa Clara III NA ESE para la vigencia 2012 fue aprobado por el CONFIS mediante Resolución 015 del 27 de octubre de 2011 y fue liquidado a través de la Resolución 525 del 29 de diciembre de 2011, expedida por el Gerente del Hospital, en cuantía de \$114.685.000.000.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Dicho valor presentó modificaciones durante el año representadas en una reducción por valor de \$1.029.325.523; debido a que la Disponibilidad Inicial se estimó inicialmente en \$2.315.000.00, pero su valor real fue de \$1.285.674.477 motivo por el cual se redujo los Gastos de Comercialización – Medicamentos por el mismo valor. De igual forma el presupuesto se adicionó por un valor total de \$2.527.138.476, arrojando un Presupuesto Definitivo de \$116.182.812.953 discriminados de la siguiente forma:

**CUADRO 7
PRESUPUESTO DEFINITIVO DE INGRESOS Y GASTOS E INVERSIÓN 2012**

(Cifras en \$)

INGRESOS		GASTOS E INVERSIÓN	
Disponibilidad Inicial	1.285.674.477	Gastos de Funcionamiento	\$17.879.675.212
Ingresos por venta de bienes, servicios y productos	100.733.271.521	Gastos de Operación	\$96.168.934.137
Otras Rentas Contractuales	13.747.866.955	Inversión	\$2.134.203.604
Transferencias	398.000.000	Disponibilidad Final	0
Recursos de Capital	18.000.000		
Total de Ingresos más disponibilidad Inicial	116.182.812.953	Total de Gastos más disponibilidad final	116.182.812.953

Fuente: Ejecución Presupuestal a 31 de diciembre de 2012 - Hospital Santa Clara III Nivel, ESE

Las dos adiciones se fundamentan en: El rubro Convenios de Desempeño Condiciones Estructurales fue adicionado en \$1.027.138.476 correspondiente al saldo no ejecutado del Contrato Interadministrativo 1064-08 para el Desarrollo de la Infraestructura Hospitalaria – Dotación, recursos que fueron apropiados para Inversión. De otro lado, según resolución 470 de 31 de diciembre de 2012 a este rubro se le transfirieron \$50.000.000 como sustitución al disminuir el rubro FFDS-Atención a Vinculados para un presupuesto definitivo de \$1.077.138.476.

La disminución del anterior rubro en \$3.650.000.000 se explica ya que según Resolución 419 de diciembre 10 de 2012, debido a una reclasificación se sustituyeron las fuentes de ingresos al disminuir este rubro en \$3.700.000.000 y aumentar el rubro Convenios en el Marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, para una reducción neta de \$3.650.000.000.

La adición del presupuesto de \$1.500.000.000 obedece a la firma del Convenio Interadministrativo No. 2124 de 10 diciembre de 2012 por valor de \$8.594.618.699, recurso que se incorporaron al presupuesto de la siguiente forma: \$1.500.000.000 como una adición en el rubro Convenio en el Marco de Saneamiento Fiscal y Financiero; y \$7.094.618.699 como sustitución al disminuir



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

el Rubro Régimen Subsidiado No Capitado y aumentar el rubro de Convenio en el Marco de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Así mismo, esta vigencia presentó nueve (9) Traslados por valor de 14.118.343.647, seis (6) Sustituciones por valor de \$16.962.707.617 y una (1) Suspensión por valor de \$15.738.000.000 la cual se levanto de manera total; es de aclarar, que estas modificaciones no afectan de manera alguna el monto total del presupuesto definitivo.

Se observó que la gestión presupuestal del hospital realizada con los recursos aprobados en el presupuesto anual para la vigencia en mención no fue eficiente al establecer que los ingresos efectivamente recaudados alcanzaron la suma de \$84.123.235.564 y los compromisos acumulados que afectaron los gastos fueron de \$113.727.332.745, arrojando un déficit presupuestal de \$29.604.097.181, valor que se explica fundamentalmente en el bajo recaudo de los ingresos en los siguientes rubros: FFDS- Atención de Vinculados con un presupuesto definitivo de \$26.839.000.000 tan solo se recaudando \$19.747.291, Régimen Subsidiado No Capitado con un presupuesto definitivo de \$33.073.381.301 su recaudo alcanzo \$25.214.578.636 y Cuentas por Cobrar Venta de Bienes y Servicios de un presupuesto definitivo de \$23.888.753.489 su recaudo fue de \$16.805.758.207.

2.4.1 Ejecución Activa

El rubro Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS- Atención a Vinculados de un presupuesto definitivo de \$26.839.000.000, se recaudaron \$19.747.291.052 debido a lo siguiente: Su facturación ascendió \$22.747.233.502, de los cuales se radicaron \$21.464.220.559 y su diferencia frente al recaudo se encuentra registrada en glosas y cuentas por cobrar.

Es importante mencionar que con la expedición de los Acuerdos 011 de 29 de enero de 2010, 027 de 11 de octubre de 2011 y 032 de 17 de mayo de 2012 de la Comisión de Regulación de Salud se unificó el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y Contributivo, motivo por el cual los eventos NO POS del Régimen Subsidiado que eran facturados a la Secretaria de Salud, pasaron a ser facturados a las EPS Subsidiadas; esta modificación tuvo un efecto negativo en las finanzas del hospital tal como se evidencia en la disminución del valor total facturado al FFDS – Atención a Vinculados que en el 2011 ascendió \$42.811.983.718 y para el 2012 pasó a \$22.747.233.502 correspondiente al 53.13%. A esto se le suma que los EPS Subsidiadas presenten un rezago en el pago de la facturación agravando la situación financiera del Hospital.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Con base en lo anterior, se evidenció que la facturación del rubro Régimen Subsidiado No Capitado a 31 de diciembre de 2011 fue de \$29.215.072.507 y a 31 de diciembre de 2012 ascendió a \$51.575.457.951 incrementándose un 76.54%, de los cuales se recaudaron \$25.214.578.636. Su bajo recaudo se evidencia fundamentalmente en el Estado de Cartera que a 31 de diciembre de 2012 asciende a \$45.392.864.625 en donde se destacan las siguientes EPS Subsidiadas: Humana Vivir \$5.249.793.498, Capital Salud \$5.996.644.355, Caprecom \$5.395.764.758, Ecoopsos \$4.702.247.469 y Solsalud \$4.129.720.234. Situación que se agrava con la entrada en liquidación de algunas de estas EPS tal como ocurrió con Salud Condor que el 14 de septiembre de 2012 entro en liquidación debiéndole al hospital \$1.338.956.772.

Cuotas de Recuperación y copagos (FFDS) contó con un presupuesto definitivo de \$2.267.000.000. La facturación por este concepto durante la vigencia fue de \$1.866.421.096 y lo efectivamente recaudado fue \$1.468.043.366 equivalente al 64.76% de lo presupuestado.

Convenios en el Marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero- Este rubro tiene su origen en la firma de los Convenios Interadministrativos No. 1053 de 17 de agosto de 2012 suscrito entre el FFDS y el Hospital Santa Clara cuyo objeto es aunar esfuerzos para implementar el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE, para promover la viabilidad y sostenibilidad de las mismas; cuyo valor se fijo en \$3.700.000.000. De igual forma entre estas dos entidades se firmo el Convenio Interadministrativo No. 2124 de 10 de diciembre de 2012 con el objeto Aunar esfuerzos para el fortalecimiento funcional de la Red Pública Hospitalaria Adscrita a la Secretaria Distrital de Salud en el marco de la normatividad por valor de \$8.594.618.699.

2.4.1.1 Observación administrativa

Verificado el rubro de Convenios Docente- Asistenciales, se evidenció que su facturación a diciembre de 2012 ascendió a \$967.264.698 de los cuales se recaudaron \$376.109.780; por falta de control y gestión por parte del Hospital, inexplicablemente su cartera a cierre de la vigencia presenta un saldo de \$210.216.672, arrojando una diferencia de \$380.938.246; teniendo en cuenta lo anterior se tomó una muestra selectiva de 5 universidades mostrando el siguiente resultado:

CUADRO 8 CONVENIOS DOCENTES - ASISTENCIALES

(Cifras en \$)



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

NOMBRE UNIVERSIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR RECAUDADO	CARTEA	OFICINA DOCENCIA - SALDOS PENDIENTES POR CANCELAR
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	41,655,028	41,655,028	0	130,842,962
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	110,547,408	98,878,869	49,688,458	34,511,349
UNIVERSIDAD DE LA SABANA	127,151,254	127,151,254	3,294,207	3,294,207
UNIVERSIDAD EL BOSQUE	499,362,704	30,902,452	47,643,974	707,922,484
Total	778,716,394	298,587,603	100,626,639	876,571,002

Fuente: Dirección de Facturación, Ejecución Presupuestal a 31 de diciembre de 2012, Oficina de Cartera, Subdirección – Docencia – Hospital Santa Clara

De lo anterior, se evidencia que existe una diferencia de \$775.944.363 entre la Oficina de Cartera y la Oficina de Docencia del Hospital. Así mismo, se observa que la oficina de cartera presenta saldos de vigencias anteriores, incumpliendo lo establecido en la cláusula decimo novena - Contraprestación de los Convenios Docente Asistencial celebrado entre las Universidades y el Hospital. Dicha situación genera que la información manejada no sea consistente generando incertidumbre en sus cifras.

El Rubro de Cuentas por Cobrar con presupuesto definitivo para la vigencia 2012 de \$23.515.000.000 de los cuales se recaudó el 70.35% correspondiente a \$16.805.758207, situación que se presentó primordialmente por la baja ejecución del rubro Fondo Financiero de Salud que de un presupuesto definitivo de \$5.146.000.000 tan solo se recaudó \$1.651.168.896 correspondiente al 32.09%, hecho que se presentó por cuanto el Hospital el 30 de abril de 2011 terminó la ejecución de Contrato Interadministrativo 475/2007 suscrito con el FFDS, recursos que se presupuestaron en la vigencia 2012 y los cuales no fueron recaudados por cuánto el contrato fue liquidado hasta el mes de abril de 2013 con un saldo a favor de \$3.569.998.453.

2.4.2 Ejecución Pasiva

Los Gastos de Funcionamiento, Comercialización e Inversión para el año 2012 fueron liquidados en cuantía de \$116.182.812.953 de los cuales se ejecutaron un total de \$113.727.332.745. A continuación se relaciona el comportamiento de la ejecución pasiva:

CUADRO 9
EJECUCION PASIVA A DICIEMBRE 31 DE 2012

(Cifras en \$)

RUBRO	PPTO DEFINITIVO	PPTO EJECUTADO	% EJECUT.	GIRO PRESUPUESTAL	CUENTA POR PAGAR
Gastos de Funcionamiento	17.879.675.212	16.863.503.548	94.32	13.573.659.604	3.289.843.944



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Gastos de Operación-Comercialización	96.168.934.137	95.029.128.447	98.81	65.587.577.205	29.441.551.242
Gastos de Inversión	2.134.203.604	1.834.700.750	85.97	514.712.919	1.319.987.831
TOTAL DE GASTOS E INVERSIÓN	116.182.812.953	113.727.332.745	97.89	79.675.949.728	34.051.383.017

Fuente: Ejecución Pasiva del Presupuesto a Diciembre 31 de 2012 – Hospital Santa Clara

2.4.2.1 Observación administrativa

El Hospital para la vigencia 2012 percibió ingresos por contratos suscritos con el FFDS por valor de \$47.623.757.175 correspondiente al 40.99% de su presupuesto definitivo; al verificar el presupuesto definitivo de los rubros Mantenimiento ESE con \$1.142.375.212 y Dotación de Infraestructura Hospitalaria con \$1.027.138.476 para un total de \$2.169.513.688, recursos que representan el 1.87% del presupuesto total, se evidencia que el Hospital incumplió lo reglamentado en el artículo 189 de la ley 100 de 1993 y el artículo 1° del decreto 1769 de 1994, donde se establece que los hospitales deben destinar como mínimo el 5% del total de su presupuesto a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria; dicha situación se presentó por una fallas en el proceso de planeación originando un deterioro avanzando de la estructura física del hospital.

Los Gastos de Operación y Comercialización para esta vigencia se ejecutaron de la siguiente forma:

CUADRO 10
EJECUCION DE GASTOS DE OPERACIÓN – COMERCIALIZACION

(Cifras en \$)

RUBROS	PRESUPUESTO EJECUTADO	GIROS PRESUPUESTALES
Servicios Personales	11,038,847,491	11,038,847,491
Compra de Bienes	21,058,147,371	4,786,286,625
Adquisición de Servicios	35,285,224,152	29,201,943,150
Compra de Equipos	19,691,286	3,899,335
Cuentas por Pagar Comercialización	27,627,218,147	20,556,600,604
Total Gastos de Operación - Comercialización	95,029,128,447	65,587,577,205

Fuente: Ejecución Presupuestal vigencia 2012- Hospital Santa Clara



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El rubro Compra de Bienes corresponde a la adquisición de insumos hospitalarios dentro de los cuales se comprometieron \$12.299.052.344 en Material Médico Quirúrgico, girando \$3.194.400.461.

Por el rubro Adquisición de Servicios el Hospital contrata servicios como el Mantenimiento de Equipos Hospitalarios, Servicios de Lavandería, Suministro de Alimentos, Adquisición de Servicios en Salud y Contratación de Servicios Asistenciales. Es importante mencionar que por medio de este último rubro se contrata personas naturales y jurídicas para la prestación de servicios en salud que para esta vigencia comprometió \$24.389.778.042.

Para Inversión el Hospital apropió \$2.134.203.604 de los cuales \$1.027.138.476 se destinaron para Dotación de Infraestructura Hospitalaria y \$1.107.065.128 para cancelar Cuentas por Pagar de la vigencia 2011. De los recursos destinados a Dotación Infraestructura Hospitalaria se comprometieron \$727.809.622 en la compra de los siguientes productos y servicios:

**CUADRO 11
CONTRATOS DE INVERSIÓN**

(Cifras en \$)

CONTRATO	OBJETO	V/R
J 325 2012	Compra e instalación de equipos biomédicos y/o hospitalarios	112,595,400
J 327 2012	Compra e instalación de equipos biomédicos y/o hospitalarios	185,000,000
J 326/12	Compra e instalación de equipos biomédicos y/o hospitalarios	185,310,000
J 328 2012	Compra e instalación de equipos biomédicos y/o hospitalarios	35,323,160
J 357 2012	Compra e instalación de equipos biomédicos y/o hospitalarios	209,581,062
Total Contratos		727,809,622

Fuente: Libros Presupuestales vigencia 2012- Hospital Santa Clara

Armonización Presupuestal

El Hospital durante el periodo comprendido de enero a mayo de 2012 dentro del Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor” contó con un presupuesto definitivo de \$1.027.138.476 los cuales no fueron ejecutados y mediante acuerdo No. 217 del 29 de agosto de 2012 de la Junta Directiva del Hospital se aprobó realizar el traslado a la nueva estructura de armonización en el agregado de Inversión- Dotación de infraestructura hospitalaria del Distrito Capital, según el siguiente cuadro:

CUADRO 12

www.contraloriabogota.gov.co
Carrera 32 B No. 26A-10
PBX 3358888



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ARMONIZACION PRESUPUESTAL

(Cifras en \$)

Nombre Cuenta	Traslado - Contra crédito	Traslado - Crédito
INVERSION	1.027.138.476	
DIRECTA	1.027.138.476	
BOGOTÁ POSITIVA: PARA VIVIR MEJOR	1.027.138.476	
Ciudad de Derechos	1.027.138.476	
Fortalecimiento y provisión de los servicios de Salud	1.027.138.476	
Desarrollo de la Infraestructura hospitalaria	1.027.138.476	
DOTACION	1.027.138.476	
Dotación	1.027.138.476	
INVERSION		1.027.138.476
DIRECTA		1.027.138.476
Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2012-2016 BOGOTÁ HUMANA		1.027.138.476
Eje 1 Una ciudad que supera la segregación y las discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo		1.027.138.476
Programa Territorios saludables y red de salud para la vida desde las diversidades		1.027.138.476
Proyecto Prioritario 5: Modernización e Infraestructura de Salud (Otros Gastos en Salud)		1.027.138.476
Dotación		1.027.138.476
Dotación de Infraestructura hospitalaria del Distrito Capital		1.027.138.476

Fuente: Acuerdo No. 217 de 29 de agosto de 2012 de Junta Directiva – Hospital Santa Clara

Los recursos que se registraron en el nuevo Plan de Desarrollo “Bogotá Humana” para la vigencia 2012 hacen parte de un saldo no ejecutado del Contrato Interadministrativo 1064-08 para el Desarrollo de la Infraestructura hospitalaria por valor de \$1.027.138.476.

Cuentas por Pagar

Para la vigencia 2011 el total de las Cuentas por Pagar registró un presupuesto definitivo de \$31.981.044.827, de los cuales se comprometieron \$31.932.100.469 y se giraron \$23.236.186.187, es decir el Hospital dejó de cancelar compromisos adquiridos de esta vigencia por valor de \$8.695.914.282.

Balance de Tesorería



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.4.2.2 Observación administrativa

El Hospital finalizó con una disponibilidad neta de Tesorería de \$3.855.264.210 por lo tanto no se explica porque si se contaba con esta disponibilidad efectiva de recursos no se cancelaron una mayor parte de las obligaciones pendientes como eran las cuentas por pagar de vigencias anteriores por valor de \$8.695.914.482, evidenciando falta de gestión administrativa, exponiendo a la entidad a posibles demandas por el no pago oportuno de sus obligaciones, incumpliendo lo establecido en la ley 87 de 1993 artículo 2 literal a.

Programa Anual de Caja

El Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC a 31 de diciembre de 2012 ascendió a \$116.182.812.953, esto es el valor total del presupuesto aprobado, sin tener en cuenta que los ingresos reales fueron bastante menores a los presupuestado \$84.123.235.564 y que la norma establece que el PAC es fundamentalmente un instrumento de planeación de los recaudos y pagos; por lo tanto es susceptible de ser ajustado a la realidad de los hechos.

Presupuesto Metas Y Resultados - PMR

En lo relacionado con Presupuesto, Metas y Resultados-PMR se estableció 11 productos, directamente relacionados con la parte misional, el proyecto base para la conformación de PMR fue el Plan Distrital de Desarrollo de Bogotá Humana 2012-2016 en el programa Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad en su proyecto Salud para el buen vivir. Cada Producto tiene un valor Programado de acuerdo al Presupuesto definitivo de la vigencia en donde sobresale el producto de Hospitalización al cual le fueron Programados el 37.77% del presupuesto total correspondiente a \$43.886.695.953, de los cuales se comprometieron \$42.959.167.082 y se giraron de \$30.096.656.223.

Cierre Presupuestal

El Hospital finalizó la vigencia 2012 con una Disponibilidad Neta de Tesorería de \$3.855.264.210, unas Cuentas por Pagar de \$34.051.383.017 y Cuentas por Cobrar de \$37.663.434.698, para un resultado del ejercicio del \$7.467.315.891.

Control Interno

Al realizar el cruce de información de la muestra seleccionada en el área de Presupuesto se verificó que los saldos de los libros de presupuesto concuerdan con la ejecución activa y pasiva; de igual forma las modificaciones presupuestales



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

se encuentran soportadas debidamente con los actos administrativos expedidos por la Junta Directiva del Hospital.

Opinión Presupuestal

Analizada la información presupuestal, que fue seleccionada de acuerdo a la muestra de la auditoria, se evidenció que la gestión presupuestal adelantada por la administración, en términos generales cumple con la normatividad, excepto por lo observado en el presente informe.

2.5.- EVALUACIÓN A LA CONTRATACIÓN

La contratación del Hospital Santa Clara E.S.E., durante la vigencia 2012, ascendió a 5.707 contratos, por un valor total de: \$ 64.374.550.407, de los cuales teniendo en cuenta el método aleatorio simple, se seleccionó una muestra de 26 contratos, que suman un total de: \$ 8.619.939.480, y que representa el 13.39 % del valor total de la contratación.

Los contratos que forman parte de dicha muestra, suscritos durante la vigencia fiscal de 2012, y que fueron evaluados en el proceso auditor, son los siguientes: J046, J015, J032, J012, J055, J026, AS481, J052, J134, J155, J045, J080, J227, J262, J322, J329, J327, J258, J213, J325, J229, J241, J252, J222, J185 y J218-12.

De la evaluación realizada por el Ente de Control a la muestra de la contratación suscrita por la Entidad en la vigencia 2012, se observó que éstos de manera general, se encuentran ajustados a la ley y al reglamento que para tal efecto regulan la materia, salvo por el siguiente hallazgo administrativo:

2.5.1.- Observación Administrativa

En el *contrato de prestación de servicios AS 481, cuyo objeto fue “Realizar actividades como médico especialista en pediatría- nefrología”*, con la contratista ELLA PATRICIA CAMARGO FLOREZ, por un valor de: \$ 234.534.000; valor de la hora: \$ 94.500, con un plazo de ejecución entre el 10 de enero al 30 de septiembre de 2012, se evidencian las siguientes irregularidades:

Este contrato contiene un acta de liquidación de octubre 10 de 2012, por valor de: \$ 238.014.000, diferente al valor inicialmente contratado \$ 234.534.000, sin que se observe en el contrato otro sí por tal motivo.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Los soportes de este contrato, están sin el cumplimiento de los requisitos mínimos para el control que debe llevar cada expediente contractual, toda vez que el citado contrato, letra demasiado pequeña que hace imposible su lectura, es decir no se tiene en cuenta las normas técnicas de procedimiento para la elaboración de este tipo de contratos, y los demás soportes se presentan en fotocopias ilegibles, hoja de vida desactualizada y la demás documentación no tiene la foliación consecutiva ni sigue un orden cronológico.

Tampoco se anexa la documentación mínima exigida en el contrato en estudio, relacionada con los soportes actualizados de la hoja de vida del contratista y su correspondiente afiliación a la EPS Y ARP; tampoco contiene el certificado y sello de aprobación de la póliza de garantía correspondiente, ni el comprobante o consignación en original del pago de la publicación en la imprenta distrital, por valor de: \$ 1.644.800, e igualmente le falta el certificado de disponibilidad presupuestal, y los comprobantes de pago de afiliación a la EPS y demás pagos exigidos por el mismo contrato y por la ley.

Las planillas donde se relacionan el número de horas trabajadas por parte del contratista, presentan enmendaduras, y su número de horas canceladas no coincide con el número de horas estipuladas en dichas planillas, generando con ello confusión y errores en la información, situación esta delicada, sí se tiene en cuenta que a partir de esta información es que se le debe pagar a la contratista la suma de: \$ 94.500 la hora, las cuales al sumarlas son inferiores a las realmente pagadas al final del contrato, y lo que es más preocupante, en el mes de enero de 2012, se dice que la contratista trabajo 388 horas durante los 20 días de ejecución de este contrato en este mes, es decir más de 19 horas de labores al día, incluyendo sábados y domingos, algo que no es concebible laboralmente.

Los informes de los supervisores, como requisito para el pago mensual al contratista, no aparecen en la “carpeta” de este contrato, y ni siquiera al final para el acta de liquidación contractual, tan solo, se limitan a llenar un formato donde cambia fecha y número de “horas trabajadas” al mes, pero la gestión e información de las consultas y población atendida no se dice nada.

Existen algunas fotocopias ilegibles de pagos al Banco de Bogotá, pero no se menciona el objeto o concepto de estos pagos, algunas de ellas están tachadas y con cifras que indican faltantes, se requiere explicación de ello.

No se justificó en ninguna parte del contrato, el valor total del mismo, ni el sustento jurídico del valor de los honorarios estipulados en horas, su regulación tarifaria legal, a pesar del requerimiento que se hizo oportunamente a la entidad, y menos aun una explicación e n cuanto a la variación del valor hora para pediatría



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

y valor hora para nefrología, toda vez que en el contrato el pago de una y otra consulta.

Con lo anterior, se trasgreden los literales a), b), c), d), e) y f) del Artículo 2° de la Ley 87 de 1993, y los artículos 4, 11, 12 y 21 de la Ley 594 de 2000, Estatuto General de Archivos; el primer párrafo del artículo 50 de la Ley 734 de 2002, y los Manuales de contratación y Supervisión de esta entidad, es decir el Acuerdo 131 de 2008.

Las inconsistencias señaladas son ocasionadas por deficiencias en los procesos de supervisión y control, durante el desarrollo de las etapas contractuales, y la falta de definición y aplicación de controles, que garanticen el buen manejo de la información, que amparan las actuaciones adelantadas por la Administración.

En consecuencia, se evidencia un desgaste administrativo de la entidad auditada, por el no cumplimiento de los procedimientos establecidos en la normatividad vigente.

2.6 EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO Y BALANCE SOCIAL

2.6.1 Plan de Desarrollo

El Plan de Desarrollo Institucional (PDI) del Hospital Santa Clara, ESE, III Nivel de Atención, fue aprobado para la vigencia 2009 – 2012 por la Junta Directiva del hospital, certificado mediante Acta de Comité de Junta Directiva número 143 de marzo 6 de 2009.

Este Plan responde a las políticas nacionales y distritales de salud y se articula con los objetivos, ejes estructurantes, proyectos y metas del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2008-2012 “Bogotá Positiva para Vivir Mejor”, siendo acorde con los objetivos del Plan Nacional de Salud Pública del Distrito Capital 2008-2011.

Se enmarcó en tres políticas; Calidad, Seguridad del paciente y Ambiental a través de 5 Perspectivas: Clientes, Procesos, Participación Social, Talento Humano y Financiera, propendiendo por seis objetivos corporativos. Para alcanzar estos objetivos se establecieron 35 estrategias y 51 metas.

El 25 de junio de 2012, es aprobado el Plan de Gestión del Gerente del Hospital Santa Clara para el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2012 y el 15 de mayo de 2013 mediante el Acuerdo No. 210 de la Junta Directiva en los términos



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

de la ley 1438 de 2011 y la Resolución 710 del 30 de marzo de 2012. Mediante esta última, se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del Plan de Gestión por parte de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

La gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2012 no fue evaluada, no se reportan avances en objetivos, estrategias y metas del Plan de Desarrollo del hospital.

2.6.1.1 Observación Administrativa.

La administración no realizó seguimiento ni evaluación a las metas, objetivos y estrategias del Plan de Desarrollo Institucional 2009-2012, el cual representaba el ordenamiento estratégico de la entidad hasta que fue reemplazado por un nuevo plan debidamente evaluado y aprobado por la junta directiva del hospital, lo cual se hizo efectivo hasta la vigencia 2013.

Esta falta de control administrativo durante la vigencia 2012 no garantizó la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional. Lo anterior incumple los literales a, d, e, f y g del artículo 2 de la ley 87 de 1993.

Plan Operativo Anual - POA 2012

Mediante el Acuerdo 207 y el acta No 185 del 12 de abril de 2012, la Junta Directiva aprobó los Planes Operativos del hospital para la vigencia 2012 y recibió el informe de evaluación de los POA 2011, el cual arrojó un resultado de 93%. Para la vigencia 2012 fueron formulados 25 planes operativos integrando los procesos de la institución: Proceso Estratégico con 14 metas; proceso Misional con 82 metas, proceso de Apoyo con 95 metas y proceso de Control y Evaluación con 19 para un total de 210 metas.

La Junta Directiva del hospital evaluó el POA en reunión acta No 198 del 13 de diciembre de 2012 y aprobó el Ajuste a éstos Planes Operativos mediante el Acuerdo No. 228 de la misma fecha.

En el seguimiento a la gestión adelantada a los POA y muestra de contratos, se pudo observar:

Tercerización de los servicios de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular suscritos con CARDIOGLOBAL.

Para la vigencia 2012 se suscribieron contratos por monto de \$5.923.000.000 para la prestación de servicios de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular con



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CARDIOGLOBAL. Se observan mejoras en el seguimiento realizado por la administración a los procedimientos y a la facturación de estos servicios con la implementación de nuevos controles, auditoría más organizada, oportuna y transparente, con registros y cuantificación independiente de lo que factura CARDIOGLOBAL al hospital y lo que el hospital factura a los diferentes pagadores (realizado en forma semimanual, por la limitación de los sistemas de información), estudio de costos y análisis comparativos, mediante los cuales el hospital demuestra que al facturar estos servicios a las EPS, inclusive, con las tarifas más bajas, queda un beneficio económico, además del beneficio social, como se puede observar en el siguiente cuadro:

**CUADRO 13
COMPARATIVO ENTRE EL VALOR FACTURADO POR CARDIOGLOBAL AL HSC
Y EL VALOR FACTURADO POR HSC A LAS ASEGURADORAS**

VALORES FACTURADOS AL HOSPITAL POR PARTE DE CARDIOGLOBAL EN EJECUCION DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS EN LA VIGENCIA 2012		VALORES FACTURADOS POR EL HOSPITAL DE LOS MISMOS SERVICIOS A LOS DIFERENTES PAGADORES		DIFERENCIA A FAVOR DEL HOSPITAL
VALOR FACTURADO ACTIVIDADES CARDIOGLOBAL 2012	\$3.170.861.295	VALOR FACTURADO ACTIVIDADES ESE 2012	\$6.153.694.339	\$2.982.833.044
FACTURACION INSUMOS HEMODINAMIA CARDIOGLOBAL 2012	\$1.869.127.806	FACTURACION INSUMOS HEMODINAMIA HSC 2012	\$2.056.040.587	\$186.912.781
FACTURACION INSUMOS CIRUGIA CARDIOVASCULAR CARDIOGLOBAL 2012	\$875.291.480	FACTURACION INSUMOS CIRUGIA CARDIOVASCULAR HSC 2012	\$962.820.628	\$87.529.148
TOTAL FACTURACION CARDIOGLOBAL 2012	\$5.915.280.581	TOTAL FACTURACION HSC 2012	\$9.172.555.554	\$3.257.274.973

Fuente: Subgerencia Científica HSC

En este cuadro, se presenta la diferencia a favor del hospital de \$3.257.274.973 en la vigencia 2012 entre los valores facturados al hospital por parte de Cardioglobal en ejecución de los contratos suscritos en la vigencia 2012 y los valores facturados por el hospital de los mismos servicios a los diferentes pagadores.

A continuación se presenta el estudio de costos realizado por el hospital:

**CUADRO 14
ANALISIS DE COSTOS 2012 REALIZADO POR HSC**



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

COSTOS	COSTOS PERSONAL	OTROS ELEMENTOS DE CONSUMO MÉDICO ASISTENCIALES.	ARRENDAMIENTO	COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE	ELEMENTOS DE CONSUMO DE OFICINA	SEGUROS	ENERGIA	ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PÚBLICO	VIGILANCIA Y SEGURIDAD	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	ASEO, CAFETERÍA Y LIMPIEZA	DEPRECIACIONES	TOTAL
CARDIOLOGIA HEMODINAMIA	\$ 59.513.700	\$ -	\$ -	\$ 392.348	\$ 2.040.356	\$ 623.893	\$ 2.059.475	\$ 1.864.072	\$ 391.991	\$ 2.452.435	\$ 10.300	\$ 84.096	\$ 69.432.665
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	\$ 114.156.816	\$ 172.742	\$ 35.264.390	\$ 384.985	\$ 720.005	\$ 191.950	\$ 4.163.712	\$ 15.058.684	\$ 1.096.364	\$ 5.361.914	\$ 256.679	\$ 5.061.090	\$ 193.609.332
TOTAL	\$ 173.670.516	\$ 172.742	\$ 35.264.390	\$ 777.332	\$ 2.760.361	\$ 2.535.843	\$ 6.223.187	\$ 16.922.756	\$ 1.488.355	\$ 17.814.349	\$ 266.979	\$ 5.145.186	\$ 263.041.992
PROMEDIO MENSUAL	\$ 14.472.543	\$ 14.395	\$ 2.938.699	\$ 64.778	\$ 230.030	\$ 211.320	\$ 518.599	\$ 1.410.230	\$ 124.030	\$ 1.484.529	\$ 22.248	\$ 428.766	\$ 21.920.166

Fuente: Subgerencia Científica HSC

Como se observa en el cuadro anterior, el hospital ha establecido un costo promedio mensual de \$21.920.166 por estos servicios en la vigencia 2012, lo que se traduce en un costo anual de \$263.041.992. Al descontar este costo, de la diferencia a favor del hospital en la facturación total correspondiente a la vigencia 2012 por un monto de \$3.257.274.973 en servicios de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular, se tendría una ganancia para el hospital de \$2.994.232.981 en esta vigencia, de acuerdo con la información suministrada.

CUADRO 15
ESE HOSPITAL SANTA CLARA
ANÁLISIS DE TARIFAS - RELACION COSTO VENTA

PROCEDIMIENTOS	TARIFA ACTUAL CARDIO GLOBAL	COSTO	VALOR PROPUESTO A EPS	UTILIDAD	CARDIO 70%	HSC 30%	NUEVA TARIFA CARDIO GLOBAL	DISMINUCION O AUMENTO	% de Disminución o aumento	Costos AIU	utilidad	
ANGIOPLASTIA CORONARIO DE UN VASOS CON BALON	4.317.115	1.287.429	4.365.000	3.077.571	2.154.300	923.271	3.691.809	625.306	-14%	369.181	2.404.380	15%
ANGIOPLASTIA CORONARIO DE DOS VASOS CON BALON	4.317.115	1.387.429	4.465.000	3.077.571	2.154.300	923.271	3.791.809	525.306	-12%	379.181	2.404.380	16%
CATERETERISMO CARDIACO	1.155.000	747.308	1.477.877	730.569	511.399	219.171	1.269.372	114.372	10%	126.937	522.064	24%
MARCAPASO UNICAMERAL	6.818.108	3.978.009	5.917.000	1.938.991	1.357.294	581.697	5.378.003	1.440.105	-21%	537.800	1.399.994	38%
MARCAPASO BICAMERAL	10.288.359	6.193.009	9.700.000	3.506.992	2.454.894	1.052.097	8.717.903	1.570.456	-15%	871.790	2.524.895	35%
CARDIORESINCRONIZADOR	54.062.663	29.873.100	51.658.000	21.784.900	15.249.430	6.535.470	39.761.930	-14.300.733	-26%	3.976.193	9.888.830	40%
DEFIBRILADOR BICAMERAL	41.509.716	23.148.100	38.771.587	15.623.487	10.936.441	4.687.046	34.364.336	7.145.380	-17%	3.436.434	11.216.236	31%
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	6.358.560	7.198.174	12.081.264	4.883.090	3.418.163	1.464.927	10.616.337	4.257.777	67%	1.061.634	3.418.163	31%
TOTALES		72.525.129			36.081.920	15.463.680						

Fuente: Subgerencia Científica

En el cuadro anterior, el hospital presenta la relación costo venta de algunos de los procedimientos y cirugías cuyas tarifas fueron actualizadas, mostrando además, que la utilidad para el hospital corresponde al 30% y para CARDIOGLOBAL el 70%, lo cual lo justifican así: “utilidad de Cardioglobal porque ellos colocan equipos por más de 2.000 millones de pesos y el recurso humano subespecializado”, sin embargo, de acuerdo a lo establecido en los contratos de servicios y en el comodato con el mismo contratista, los equipos ingresaron al hospital como bienes en comodato el 17 de abril de 2012, por valor de \$1.564.000.000



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2.6.1.2 Observación administrativa

El hospital ha reportado ganancia en la venta de estos servicios de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular con CARDIOGLOBAL por valor de \$2.994.232.981 con las tarifas pactadas en la vigencia 2012. Sin embargo, la actual administración negoció nuevas tarifas disminuyendo y aumentando los valores de algunos procedimientos y cirugías a partir del 1 de abril de 2013, mediante la modificación del anexo No 1 del contrato 029 de 2013, a través de otro SI

Se disminuyó las tarifas de los siguientes procedimientos en el siguiente porcentaje:

- Angioplastia Coronaria de un vaso con balón en 14%,
- Angioplastia coronaria de dos vasos con balón en 12%,
- Marcapaso unicameral en 21%,
- Marcapaso bicameral en 15%,
- Cardioresincronizador en 26%,
- Desfibrilador bicameral en 17%

Se aumentó las tarifas de los siguientes procedimientos, en el siguiente porcentaje:

- Cateterismo cardiaco en 10%
- Revascularización Miocárdica en 67%

Se pactó el valor de Revascularización Miocárdica, cirugía de alto costo, gran demanda y volumen, con un excesivo incremento del 67% que equivale a \$4.257.777 por cirugía, al pasar de una tarifa de \$6.358.560 a \$10.616.337. Con esto, se reduce la ganancia para el hospital, afectando los recursos. Lo anterior incumple los literales a, d, e, f y g del artículo 2 de la ley 87 de 1993

Contrato de Comodato

El hospital ha suscrito desde la vigencia 2007 contrato de comodato con la firma CARDIO GLOBAL LTDA, cuyo objeto es la entrega a título de comodato o préstamo de bienes al hospital. El primero, el 27 de diciembre de 2007 por 3 años y medio (se firmaron seis Otrosí para adicionar equipos) y posteriormente, el 24 de junio de 2011 por siete años.

2.6.1.3 Observación Administrativa

El 24 de junio de 2011 se firmó el último contrato de Comodato Precario celebrado entre el Hospital Santa Clara y CARDIO GLOBAL LTDA, cuyo objeto es la entrega a título de Comodato o Préstamo de Uso Precario a la Institución de



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

bienes por valor comercial por \$1.389.500.000 con término de duración de siete años. Los bienes ingresaron al almacén del hospital el 17 de abril de 2012.

El comodato transforma en accesorios los contratos de prestación de servicios suscritos con CARDIO GLOBAL LTDA cuyo objeto es prestar los servicios asistenciales en el área Cardiovascular de Apoyo diagnóstico Invasivo y no invasivo, Radiología, Hemodinamia y Electrofisiología, Cirugía Cardiovascular y pruebas ergonómicas, según las actividades definidas; lo que permite su prolongación en el tiempo, desde que se suscribió el comodato hasta por siete años. Lo anterior incumple los literales a, d, e, f y g del artículo 2 de la ley 87 de 1993.

Medicamentos vencidos

2.6.1.4 Observación Administrativa con incidencia fiscal y disciplinaria:

El comité de Inventarios establece un total de medicamentos y dispositivos médicos vencidos por monto de \$31.358.184 mediante las actas No 10 y 12 del 10 de agosto y 15 de noviembre de 2012, respectivamente.

**CUADRO 16
RELACION DE MEDICAMENTOS U DISPOSITIVOS MEDICOS VENCIDOS
CON Y SIN FACTURA IDENTIFICADA.**

FECHA DEL REPORTE	INFORME INICIAL			INFORME FINAL- CON FACTURA			INFORME FINAL- SIN FACTURA		
	MEDICAMENTOS	DISPOSITIVOS MEDICOS	TOTAL	MEDICAMENTOS	DISPOSITIVOS MEDICOS	TOTAL	MEDICAMENTOS	DISPOSITIVOS MEDICOS	TOTAL
FEBRERO 15 - 2012	3.719.692,00	3.129.652,00	6.849.344,00	2.362.896,00	1.250.000,00	3.612.896,00	1.356.796,00	1.879.652,00	3.236.448,00
ABRIL 25 - 2012	2.567.581,00	6.082.476,00	8.650.057,00	2.498.818,00	3.703.420,00	6.202.238,00	68.763,00	2.379.056,00	2.447.819,00
JUNIO 6 - 2012	961.656,00	3.910.999,00	4.872.655,00	765.971,00	3.758.404,00	4.524.375,00	195.685,00	152.595,00	348.280,00
JUNIO 25 - 2012	1.524.578,00	1.033.600,00	2.558.178,00	1.379.648,00	185.600,00	1.565.248,00	144.930,00	848.000,00	992.930,00
SEPTIEMBRE 21 - 2012	3.460.545,00	4.967.405,00	8.427.950,00	3.296.276,00	970.084,00	4.266.360,00	164.269,00	3.997.321,00	4.161.590,00
TOTAL	12.234.052,00	19.124.132,00	31.358.184,00	10.303.609,00	9.867.508,00	20.171.117,00	1.930.443,00	9.256.624,00	11.187.067,00

Fuente: Subgerencia Científica Hospital Santa Clara

Como se puede observar en el cuadro anterior, del total de elementos vencidos por valor de \$31.358.184, solo se pudo identificar factura a medicamentos y dispositivos médicos vencidos por monto de \$20.171.117. No se pudo establecer el ingreso al resto de elementos por valor de \$11.187.067,00, debido a diferentes causas, entre ellas, por no visualizarse el lote o por no hallarse la entrada al



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Almacén en el sistema de información, lo cual genera incertidumbre sobre el origen y legalidad de los medicamentos utilizados.

El vencimiento repetitivo de medicamentos en el hospital es generado por una administración deficiente de los medicamentos con falencias en la implementación y seguimiento de puntos de control en los procedimientos de las áreas responsables y falta de gestión para evitar su vencimiento. Por lo anterior, se establece un daño al patrimonio por cuantía de \$20.171.117 de conformidad con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y el Capítulo II Artículo 34 Numeral 2 de la Ley 734 de 2002

Indicadores de Producción

Consulta Externa de Medicina Especializada

**CUADRO 17
PRODUCCION Y COSTOS
CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA**

VARIABLES	2011	2012	Variación 2011/2012
Consultas de medicina especializada	71.738	65.079	-9%
Costos de medicina especializada	\$2.438.801.796	\$4.023.750.303	65%
Costo promedio por consulta especializada	\$33.996	\$61.829	82%
Facturación Consulta Externa	\$27.219.784.939	\$14.411.604.809	-47%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación, área de Costos y Facturación Hospital Santa Clara

Para la vigencia 2012 la producción de consulta externa de medicina especializada presenta un decrecimiento del 9% al reportarse 71.738 en el 2011 y 65.079 consultas en el 2012, con un gran incremento en el costo del 65%, al pasar de un valor total de costos de este servicio en el año 2011 de \$2.438.801.796 a \$4.023.750.303 en el 2012.

Este ente de control estableció un valor promedio de costo de la consulta especializada, con base en la información suministrada por el Hospital, encontrando que para la vigencia 2011 el valor promedio de la consulta fue de \$33.996 y para 2012 alcanzó un costo promedio de \$61.829, es decir, una variación del 82% demostrando con ello un deficiente manejo de los recursos públicos

Por otra parte, el hospital, contrata el talento humano sin contar con un estudio de necesidades y demanda de servicios, lo que no permite un manejo racional de los recursos.

2.6.1.5 Observación Administrativa



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La producción de consulta externa de medicina especializada presenta disminución del 9% al reportarse 71.738 en el 2011 y 65.079 consultas en el 2012, con un gran incremento en el costo del 65%, al pasar de un valor total de costos de este servicio en el año 2011 de \$2.438.801.796 a \$4.023.750.303 en el 2012.

Lo anterior obedece a la contratación de personal sin estudio de demanda estimada de actividades mes, donde se compare las horas déficit en recurso humano y las horas o servicios que deben ser contratados, análisis de cargas laborales (capacidad de producción), capacidad instalada y oferta teórica. Por lo anterior, no se dispone de plenos mecanismos de verificación y evaluación, lo que no permite garantizar la eficacia y economía en la contratación de personal en cumplimiento de los principios de eficacia, economía, eficiencia y transparencia, incumpliendo los literales a, d, e, f y g del artículo 2 de la ley 87 de 1993.

Hospitalización y Cirugías (Egresos hospitalarios)

Los egresos corresponden a las personas que han estado hospitalizadas dentro de un período determinado. Se observa en el siguiente cuadro, una situación significativa con respecto a la distribución de costos, la producción y la facturación de servicios de hospitalización y cirugía que representan la mayor fuente de ingreso en la venta de servicios.

**CUADRO 18
PRODUCCION VS COSTOS VS FACTURACION
HOSPITALIZACION Y CIRUGIA**

VARIABLES COSTOS Y FACTURACION	2011	2012	Variación 2011/2012
COSTOS HOSPITALIZACION (Cirugía, Ortopedia, GO, Pediatría, Medicina Interna)	9.405.761.645	13.499.433.075	44%
COSTOS HOSPITALIZACION UNIDADES ESPECIALES (UCI Adultos, UCI Pediátrica, Intermedios Adultos y Pediátrica, Otras Unidades Especiales)	11.659.851.006	13.482.483.089	16%
SALUD MENTAL	2.851.218.589	2.891.846.649	1%
COSTOS CIRUGIAS	14.488.312.325	12.474.092.332	-14%
APOYO MEDICO	11.899.331.677	2.842.349.221	-76%
APOYO DIAGNOSTICO (Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnósticas, Laboratorio Pulmonar, Rehabilitación, Patología, Cardiología No Invasiva, Gastroenterología, Broncoscopia, Endoscopias, Electro diagnósticos)	9.617.674.993	7.895.272.324	-18%
TOTAL COSTOS HOSPITALIZACION, CIRUGIAS, SALUD MENTAL, APOYO MEDICO, APOYO DIAGNOSTICO	59.922.150.235	53.085.476.690	-11%
FACTURACION HOSPITALIZACION	59.084.530.527	72.250.333.236	22%



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

DIFERENCIA ENTRE COSTOS DE HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍAS, APOYO MEDICO Y SALUD MENTAL CON FACTURACIÓN (BALANCE)	-837.619.708	19.164.856.546	>1.000%
---	--------------	----------------	---------

VARIABLES PRODUCCION	2011	2012	Variación 2011/2012
Total de egresos	13.108	12.123	-8%
Cirugías realizadas	6.263	8.770	40%
Apoyo Diagnostico	743.486	903.296	21%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación, Costos y Facturación Hospital Santa Clara

En el cuadro anterior, se presenta un comparativo entre lo que le costó al Hospital los servicios de hospitalización y cirugía, VS lo que produjo y facturó. El número de egresos presentó un decrecimiento del 8%, sin embargo, se presentó un gran incremento en los costos de hospitalización del 44%, aparte de los costos de hospitalización de unidades especiales como las UCI, entre otras, que se incrementaron en un 16%. El gran aumento en costos del 44% obedece a un monto de \$9.405.762.645 en el 2011 VS \$13.499.433.075 en el 2012, lo que indica falta de control en los recursos de los servicios hospitalarios de Cirugía, Ortopedia, GO, Pediatría y Medicina Interna.

Es importante anotar, que el número de egresos es el más bajo presentado por el hospital en las últimas tres vigencias, teniendo en cuenta que en la vigencia 2010 se obtuvo un volumen de 12.926 egresos, en el 2011 de 13.108, y en la vigencia 2012 12.123 egresos.

Con respecto al manejo de las cirugías, los resultados son mejores, se incrementó la producción en un 40% al pasar de 6.263 cirugías en el 2011 a 8.770 en el 2012 y los costos de las mismas disminuyeron en un 14% alcanzando un monto de \$14.488.312.325 en el 2011 y \$12.474.092.332 en el 2012, evidenciándose un gran control en los gastos en este servicio.

A nivel global con respecto a los servicios de hospitalización, el hospital ha reportado un cambio importante con respecto a la vigencia anterior. El valor total de costos en la vigencia 2011 correspondió a \$59.084.530.527, incluyendo en este monto los Costos Hospitalización (Cirugía, Ortopedia, GO, Pediatría, Medicina Interna), Costos Hospitalización Unidades Especiales (UCI Adultos, UCI Pediátrica, Intermedios Adultos y Pediátrica, Otras Unidades Especiales) Salud Mental, Cirugías, Apoyo Medico y Apoyo Diagnostico (Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnosticas, Laboratorio Pulmonar, Rehabilitación, Patología, Cardiología No Invasiva, Gastroenterología, Broncoscopia, Endoscopias, Electro



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

diagnósticos) Vs \$53.085.476.690 en la vigencia 2012, logrando una disminución del 11%.

Con esta producción y costos, se facturó \$59.084.530.527 en la vigencia 2011 y \$72.250.333.236 en la vigencia 2012, pasando de un balance negativo de \$837.619.708 a un balance positivo de \$19.164.856.546, a pesar de disminuir los egresos hospitalarios en un 8%

Urgencias

De acuerdo con la información suministrada por el hospital la situación financiera del servicio de urgencias es crítica:

**CUADRO 19
VOLUMEN DE URGENCIAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS Y OBSERVACION**

VARIABLES	2011	2012	Variación 2011/2012
Urgencias Pediatría	8.033	6.253	-22%
Urgencias Adultos	26.538	26.649	0%
Total Atenciones Urgencias	34.571	32.902	-5%
Costos Urgencias (Interconsultas, observación, procedimientos)	6.011.912.249	9.164.254.773	52%
Facturación Urgencias	4.883.521.639	2.149.886.964	-56%
Diferencia Facturación Costos	-1.128.390.610	-7.014.367.809	522%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación, Área de costos y Facturación Hospital Santa Clara

Como se puede observar en el cuadro anterior, el total de atenciones de urgencias disminuyó en un 5%, al pasar de 34.571 urgencias en el 2011 a 32.902 en el 2012, sin embargo, los costos se incrementaron en un 52%, al pasar de \$6.011.912.249 en el 2011 a \$9.164.254.773 en el 2012 y la facturación decreció en un 56% al pasar de \$4.883.521.639 en el 2011 a \$2.149.886.964 en el 2012.

Aunque éste es un servicio que generalmente genera pérdidas, éstas se han incrementado en un 522%, al pasar de un balance negativo entre costos y facturación en el 2011 de \$-1.128.390.610 a \$-7.014.367.809 en el 2012, lo que evidencia un manejo deficiente de los recursos.

2.6.1.6 Observación administrativa:

El Servicio de urgencias del hospital Santa Clara ha disminuido su producción en un 5% al pasar de 34.571 urgencias en el 2011 a 32.902 en el 2012, sin



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

embargo, los costos se incrementaron en un 52%, al pasar de \$6.011.912.249 en el 2011 a \$9.164.254.773 en el 2012 y la facturación decreció en un 56% al pasar de \$4.883.521.639 en el 2011 a \$2.149.886.964 en el 2012. Esto obedece a falta de control en los recursos del hospital, infringiendo lo normado en los literales a, b y g, art 2 de la Ley 87 de 1993.

**CUADRO 20
COSTOS TOTALES VS FACTURACION TOTAL**

Vigencia	2011	2012	Variación 2011/2012
Costos Total de Operación	83.839.247.009	81.889.194.756	-2%
Costos y Gastos Total + Provisión	88.896.153.947	94.483.127.792	6%
Facturación Total	91.187.837.105	88.811.825.009	-3%
Balance Costos Total de Operación Vs Facturación	7.348.590.096	6.922.630.253	-6%
Balance Costos y Gastos Total + Provisión Vs Facturación	2.291.683.158	-5.671.302.783	-347%

Fuente: Area de Costos y Facturación Hospital Santa Clara

Se realizó el ejercicio de comparar los costos totales de operación del Hospital Vs la facturación Total de las dos últimas vigencias, como se puede observar en el cuadro anterior, encontrando que el Hospital presenta a nivel general una disminución en los costos totales de operación del 2% presentándose un margen de ganancia al cruzar con la facturación, siendo esta menor en la vigencia 2012.

Con base en la revisión de producción, se concluye que la vigencia 2012 se caracterizó por un decrecimiento en la producción de los principales servicios; consulta externa de medicina especializada, urgencias y hospitalización (egresos) y por el contrario, un incremento en la producción de cirugías y apoyo diagnóstico.

Se observa manejo deficiente de los recursos en los servicios de Urgencias, Hospitalización y consulta externa, caracterizado por el incremento de costos y la disminución de la facturación.

2.6.1.7 Observación administrativa

No existe parametrización en el sistema de información de la facturación por servicios, ni terceros, en razón a que el sistema de información Clínica Suite corresponde a una versión antigua, de acuerdo a la información suministrada por el hospital. Por lo anterior, no se pueden generar los valores facturados por terceros Vs los facturados por el hospital a los diferentes pagadores. Aunque esto se podría realizar en forma manual, sería una gestión ineficiente por el elevado



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

volumen de registros. Lo anterior obstaculiza el control de las operaciones e inversiones propias del Hospital con principios de eficacia, eficiencia y economía, incumpliendo los literales a, b y f del artículo 2 de Ley 87 de 1993

Utilización de los servicios

**CUADRO 21
UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION**

Concepto	Vigencia 2011	Vigencia 2012	Variación 2011/2012
PORCENTAJE OCUPACIONAL DEL TOTAL DE LA HOSPITALIZACION	100	103,7	4%
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	6,7	7,5	12%
GIRO CAMA	5	4,3	-14%

Fuente: Oficina de Planeación hospital Santa Clara

Porcentaje Ocupacional. “Es la proporción de los días de cama disponible que efectivamente fueron ocupados”, Se considera una buena gestión mantener este indicador por encima del 90%. Para la vigencia 2012 se obtuvo un porcentaje ocupacional del 103,7% por encima de lo aceptado. Se observan porcentajes ocupacionales muy altos en Medicina Interna: 104,3% y en la Unidad de Salud Mental: 128,8.

Promedio días estancia. Es la duración promedio de la hospitalización de los usuarios atendidos. Para la vigencia 2011 fue de 6,7 días y en el año 2012 de 7,5 la cual se encuentra prolongada. Un promedio elevado puede generar mayores costos y riesgos de infección con la consecuente disminución en la disponibilidad de camas afectando los egresos hospitalarios que han pasado de 13.108 a 12.123.

Con relación al indicador Giro cama que “corresponde al número de egresos promedio que se generan de cada una de las camas disponibles”. “Indica el número promedio de pacientes que pasan por una cama en un período”; fue de 5,0 en la vigencia 2011 y 4,3 en el 2012, no siendo favorable esta disminución de rotación de pacientes, asociado a estancias prolongadas, afectando la productividad e incrementando los costos.

2.6.1.8 Observación administrativa

Se presentan inconsistencias en los indicadores de rendimiento y productividad de especialidades medicas suministrados por el Hospital a través de la Oficina Asesora de Planeación y llama la atención el bajo rendimiento y producción de especialidades tales como Sinología (1,1), ORL (2,3), Otología (0,4), Ginecología



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

(2,2), Nefrología pediátrica (1,3), cirugía de tórax pediátrica (1,3), cardiología pediátrica (1,3), cirugía de tórax: 1,7, VIH: 1,8, infectología pediátrica: 1,0, Reumatología pediátrica: 0,7 y Financiera, lo que obedece a falta de mecanismos de control y genera incertidumbre con relación a la veracidad de la información. Lo anterior incumple el literal e del artículo 2 de la Ley 87 de 1.993.

Proyectos de Inversión

De un presupuesto total disponible de Gastos para el Hospital Santa Clara III NA ESE, vigencia 2012, por \$116.182.812.953, el valor asignado para Inversión Directa representa el 0,9%.

El presupuesto disponible de Inversión del Hospital Santa Clara asciende a un valor de \$2.134.203.604 del cual correspondió el 48% a Inversión Directa por un monto de \$1.027.138.476 y el 52% restante son cuentas por pagar de inversión por \$1.107.065.128. Este presupuesto, inicialmente del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, proyecto de inversión de la SDS 633, fue trasladado y ejecutado dentro del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas Bogotá Humana, en el Programa Territorios Saludables y red de salud para la vida desde la diversidad como parte del proyecto de inversión 880 “Modernización e infraestructura de Salud” de la SDS, en el rubro de Infraestructura, componente de Dotación. Se comprometió el 70,86% por un monto de 727.809.622.

A continuación, se resume y consolida la gestión adelantada por el hospital ante los Proyectos de Inversión con recursos del FFDS – SDS a través del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE COOPERACION TECNICA No. 1064 DE 2008. A través de este convenio suscrito con la Secretaria Distrital de Salud el 1 de diciembre de 2008, el Fondo Financiero Distrital de Salud aporta los recursos para la ejecución de los proyectos de Inversión. El objeto del convenio es “Desarrollar las acciones necesarias para el mejoramiento de la planta física del hospital Santa Clara III Nivel de Atención ESE, con el fin de fortalecer la oferta pública de servicios de salud del Distrito Capital”

CUADRO 22
CONVENIO 1064 DE 2008 COMPONENTE DOTACION
PROYECTO REPOSICION Y COMPRA DE EQUIPOS

VIGENCIA	PROYECTO	AVAL SDS	No LICITACION	VALOR DISPONIBLE	CONTRATOS	VALOR CONTRATOS y CUMPLIMIENTO	VALOR A REINTEGRAR
----------	----------	----------	---------------	------------------	-----------	--------------------------------	--------------------



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2009	<p>Reposición y Compra de Equipos Biomédicos</p> <p>Objeto: Mejorar los estándares de calidad a través del fortalecimiento de los servicios de salud, por medio de la renovación y compra de equipos biomédicos y hospitalarios.</p>	<p>Inscrito en el Banco de Proyectos de la SDS código No. 20090305 el 21 de enero de 2009 por valor de \$2.558.500.000</p> <p>Se asignaron recursos por valor de \$1.770.000.000</p> <p>El 23 de nov de 2009 la SDS expide certificado de viabilidad por valor de \$2.000.000.000 año 2009 y \$1.500.000.000 vigencia futura (año 2010) Total: \$3.500.000.000</p>	<p>Invitación Pública No. 004 de 2009</p>	<p>\$1.770.000.000</p>	<p>123, 124, 125 Y 126 de 2009</p>	<p>\$1.737.598.800</p> <p>98% de ejecución</p>	<p>\$32.401.200</p>
2010		<p>Viabilidad de actualización código No. 20100305 el 18/05/2010</p> <p>Viabilidad Técnica por \$3.500.000 el 8 de sept. de 2010.</p>	<p>Invitación Pública No. 008 de 2010</p>	<p>\$3.532.401.200</p>	<p>123, 124, 125 y 126 de 2010</p> <p>Objeto:</p>	<p>2.166.255.434</p> <p>61% de ejecución</p>	<p>\$1.366.145.766</p>
2011		<p>Viabilidad de Actualización fecha 05/07/2011 registrado en el banco de Programa y Proyecto con el código No. 20110305 por valor de \$1.398.835.766</p>	<p>Invitación Pública No. 003 de 2011</p>	<p>\$1.398.835.766</p> <p>Se asignaron \$32.690.000 del componente de Infraestructura</p>	<p>J407, J408, J406, J409 de 2011</p>	<p>\$371.697.292</p> <p>27% de ejecución</p>	<p>\$1.027.138.476</p>
2012		<p>Viabilidad de Actualización fecha 05/09/2012 registrado en el banco de Programas y Proyectos de la SDS con el código No. 20120305 por valor de \$1.027.138.474</p>	<p>Invitación Pública No. 002 de 2012</p>	<p>\$1.027.138.474</p>	<p>325, 326, 327, 328 y 357</p> <p>Objeto: Venta e instalación de equipos biomédicos</p>	<p>\$727.809.622</p> <p>71% de ejecución</p>	

Fuente: Oficina de Planeación Hospital Santa Clara

Observación: Se retorna \$32.690.003 al componente de infraestructura quedando disponible \$266.638.852

Como se puede observar en el cuadro anterior, se presenta inoportunidad y debilidad en la gestión del proyecto “Reposición y compras de equipos” adelantada por el hospital en las vigencias 2010, 2011 y 2012; la actualización y aval del proyecto se tramitan a mediados del año y las Invitaciones Publicas en el último trimestre, no lográndose la adquisición del total de los elementos y equipos biomédicos requeridos, observando una ejecución del 61% de los recursos en el 2010, 27% en el 2011 y 71% en el 2012.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Para la vigencia 2012 se comprometieron los recursos en cinco contratos suscritos en diciembre de 2012 para adquisición e instalación de equipos biomédicos por valor \$727.809.622, quedando por ejecutar \$299.328.852. Se retorna \$32.690.003 al componente de infraestructura quedando disponible \$266.638.852

Los contratos J325, J326, J327 y J328 de 2012, cuyos recursos provienen del Convenio 1064 de 2008, se gestionaron a través de la Invitación Pública No. 002 de 2012 con disponibilidad presupuestal No. 221 de sept 28 de 2012, por un valor de \$1.027.138.476. Como resultado del proceso de Invitación, se suscribieron los cuatro contratos por un monto de \$518.228.560. No se ejecutaron el total de los recursos porque 18 de los ítem no fueron ofertados y otros no cumplían con los requisitos mínimos exigidos en la Invitación Pública, de acuerdo con la información del acta No. 22 del 22 de noviembre de 2012 del Comité de Compras. Posteriormente al proceso de la Invitación, se realizó compra directa por \$209.581.062 mediante el contrato J357-12.

La adquisición de los equipos biomédicos es fundamental para la prestación de los servicios médicos con calidad, y con el ingreso de los mismos, el monto en arriendo de equipos biomédicos descendió de 152 millones mensuales de enero de 2011 a 105 millones mensuales a noviembre de 2012. A la fecha del presente informe, aún se arrienda un promedio de 48 a 50 millones mensuales en equipos biomédicos.

2.6.1.9 Observación Administrativa

El hospital ha requerido tres vigencias fiscales (2010, 2011 y 2012) para ejecutar los recursos disponibles del proyecto de dotación adquiridos mediante el Convenio 1064 por monto de \$3.500.000 en el año 2010, quedando aún a 31 de diciembre de 2012 la suma de \$299.328.852 sin contratar.

Lo anterior evidencia una utilización inadecuada de los recursos, teniendo presente, que a noviembre de 2012 el hospital gastaba 105 millones mensuales en arriendo de equipos biomédicos, incumpliendo los literales a, b y f del artículo 2 de Ley 87 de 1993

CUADRO 23
CONVENIO 1064 DE 2008 COMPONENTE INFRAESTRUCTURA
PROYECTO REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, REORDENAMIENTO FÍSICO-FUNCIONAL,
AMPLIACIÓN Y PLAN DE CONTINGENCIA HSC

VIGENCIA	PROYECTO	AVAL SDS	No LICITACION	VALOR DISPONIBLE	CONTRATOS SUSCRITOS	VALOR TOTAL CONTRATOS	OBSERVACIONES
2008		Radicado a la Dirección					



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

		de Planeación y Sistemas de la SDS el 16 de diciembre de 2008.					
2009		Inscrito (registrado) en el Banco de programas y proyectos el 21 de enero de 2009 con el código No. 20090310 por valor de \$89.805.027.690 Viabilidad por \$1.000.000.000 el 30 de julio de 2009					
2010	Reforzamiento estructural, reordenamiento o físico-funcional, ampliación y plan de contingencia Hospital Santa Clara	Viabilidad de actualización código 20102005 el 18/05/2010	003 de 1010	\$900.000.000	No.225/10 Objeto: Elaboración diseños y estudios técnicos	\$870.000.000	INICIÓ 23 SEPT 2010 CON ANTICIPO 40%
			006 de 1010	\$100.000.000	No.226/10 Objeto: Interventoría de la consultoría.	\$97.310.000	INICIO 23 SEPT 2010 CON ANTICIPO 30%
2011		de actualización código 20100205 el 18/05/2010	003 de 1010	\$900.000.000	No.225/10	Suspensión de contratos desde el 12 de enero del 2011 al 23 de sept del 2011	No se generaron actas de recibos ni pagos Declaratoria Patrimonial dada el 23 de sept de 2011 en la cual se declararon edificaciones como de interés cultural Se inicia con los estudios de vulnerabilidad sísmica de las edificaciones patrimoniales
			006 de 1010	\$100.000.000	No.226/10		
2012	Se radica actualización con radicado 77228 del 16/05/12 Se plantea la construcción de una edificación nueva donde se presten los servicios de alta complejidad	La actualización fue devuelta con Radicado 20131410007572 del 04/05/2013 con recomendación de ajustes			No.225/10 Objeto: Elaboración diseños y estudios técnicos	\$557.619.599	Se dio por terminado debido a los altos costos de reforzar las edificaciones existentes y a la posibilidad de no poder prestar servicios de salud en estas edificaciones Terminado el contrato el 28 de junio de 2012 con ejecución de \$557.619.599 correspondiente a un 64% Valor a reintegrar \$312.380.401
					No.226/10 Objeto: Interventoría de la consultoría.	\$97.310.000	Terminado el contrato el 28 de junio de 2012 con ejecución de \$62.372.073 Valor a reintegrar 34.937.927
2013		Se adiciona 5.000.000 al convenio 1064 de 2008 para adquisición de nuevo lote					

Fuente: Oficina de Planeación Hospital Santa Clara

Proyecto “Reforzamiento Estructural, Reordenamiento Físico-Funcional, Ampliación y Plan de Contingencia Hospital Santa Clara ESE”.

Objeto del proyecto: Garantizar la prestación de servicios de salud en el hospital Santa Clara ESE, de manera segura, oportuna, adecuada y eficiente, que



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

responda integralmente y en condiciones de calidad a las necesidades de salud de la población del Distrito Capital, a través del desarrollo de obras de Reforzamiento Físico-Funcional y ampliación del hospital.

Con recursos del Convenio 1064 de 2008 de la vigencia 2010, por un monto de \$1.000.000.000, fueron ejecutados a 31 de diciembre de 2012 \$557.619.599 de un monto total de \$870.000.000 del contrato 225 con el Consorcio Santa Clara para la elaboración de diseños y estudios técnicos y \$62.372.073 de un monto total de \$97.310.000 por el contrato No. 226 con Unión Temporal UP-YC para la interventoría de la consultoría, alcanzando un 64,09% de ejecución en los dos contratos, de acuerdo a lo reportado por el hospital. Los contratos fueron terminados y liquidados.

Porcentaje de ejecución de Productos entregados:

Producto 1: Plan de Regularización y Manejo (PRM) 81.94%

Producto 2: Valoración Patrimonial 93.13%

Producto 3: Estudio de vulnerabilidad sísmica 41.23%

Producto 4: Diseño de Reforzamiento 39.53%

Producto 5: Diseño arquitectónico 57.16%

Los resultados de la consultoría e interventoría de los diseños y estudios de infraestructura, evidenciaron que los costos del desarrollo que se propone dentro de los terrenos del Hospital, se aumentan, dada la declaratoria de 6 edificios como bienes de interés cultural. Por lo anterior, se dio por terminado debido a los altos costos de reforzar las edificaciones existentes y a la posibilidad de no poder prestar servicios de salud en estas edificaciones.

Se radico la actualización del proyecto *“Reforzamiento Estructural, Reordenamiento Físico Funcional, Ampliación Hospital Santa Clara ESE 2012”*, con fecha de radicado 30 de Octubre de 2012, quedando pendiente definir las fases del proyecto de acuerdo a las probables fechas de adquisición del terreno necesario para la construcción de la nueva torre del Hospital.

El día 11 de diciembre de 2012 mediante radicado 190970 se solicito adición por valor de \$5.000.000.000 M/Cte., al convenio con el fin de contar con los recursos necesarios para la adquisición del lote en mención, una vez se adelanten los trámites jurídicos para realizar la sesión. Estos recursos ya fueron adicionados al convenio 1064 de 2008 en la vigencia 2013.

En la actualidad se adelantan reuniones entre las áreas de jurídica del Ministerio de la Protección Social, la Secretaria Distrital de Salud y el Hospital Santa Clara



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ESE con el objetivo de optimizar la adquisición del lote ubicado en la carrera 14 No. 1-91 sur propiedad del Ministerio de la Protección Social, para la construcción de la torre nueva que permita ubicar los servicios de alta complejidad (Urgencias, Unidades de Cuidados Intensivos e intermedios adultos y pediátricas, Hospitalización, Cirugía entre otros).

Por lo anterior, a la fecha del presente informe, no se ha alcanzado a dar total cumplimiento ni a la primera meta del proyecto: "Llevar a cabo durante los años 2009-2010 los procesos de Contratación y ejecución de los estudios de vulnerabilidad, diseños, reordenamiento arquitectónico y unidades funcionales, plan de regularización y manejo del Hospital Santa Clara.

2.6.2. Informe de Balance Social

La finalidad del informe del Balance Social es la evaluación y presentación de los resultados sociales de la gestión, de acuerdo con la participación y nivel de cumplimiento en la ejecución de las políticas públicas formuladas por la Administración Distrital para la solución de las problemáticas identificadas. Desde este punto de referencia, para la Contraloría es una herramienta de control que permite evaluar los resultados alcanzados, siempre y cuando se desarrolle plenamente mediante la metodología de Matriz de Marco Lógico establecida para la formulación, seguimiento y evaluación de los proyectos.

El Informe de Balance Social del Hospital Santa Clara trata sobre la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y delitos sexuales.

El hospital es claro en reportar que no ha establecido indicadores específicos que permitan llevar un adecuado control de los casos identificados de Vigilancia Epidemiológica de la violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual-

Se establece como objetivo “Garantizar la atención en salud al 100% de niñas, niños, adolescentes y mujeres víctimas del maltrato o violencia, en coordinación con los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016”, y se relacionan las acciones necesarias para alcanzar el objetivo y el cambio que se pretende lograr, sin embargo, se desconoce la programación, cuantificación y cumplimiento de las mismas.

El hospital describe una gran participación y contribución en la problemática, sin embargo, el informe se ha elaborado con base a una metodología que no cuenta con todos los elementos necesarios para evaluar los resultados sociales de la gestión del Hospital de acuerdo con la participación y nivel de cumplimiento en la



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ejecución de las políticas públicas formuladas por la Administración Distrital para la solución de las problemáticas identificadas frente a la ejecución de los recursos. No se reporta claramente cual es el número de personas afectadas (universo), y cual es la población objeto de atención de acuerdo con la problemática. Se identifica una gestión la cual no es reportada cuantitativamente, no se evidencia lo programado VS lo ejecutado, debilidad de metas e indicadores, ni se presenta el presupuesto asignado VS ejecutado, ni la población o unidades de focalización sin atender y las que requieren el servicio al final de la vigencia, entre otros. Sin embargo, si se presenta una amplia normatividad que reglamenta la gestión.

Hallazgo con incidencia administrativa

2.6.2.1 Observación Administrativa

Por lo referido anteriormente, el Hospital no adopta plenamente la metodología establecida para la elaboración del documento de Balance Social, lo que refleja debilidades en el seguimiento a los procedimientos. El informe no cuenta con todos los elementos necesarios y detallados para cumplir con su finalidad; la programación, presentación, cuantificación y evaluación de los resultados sociales de la gestión del Hospital en la vigencia 2012, de acuerdo con la participación y nivel de cumplimiento en la ejecución de las políticas públicas formuladas por la Administración Distrital para la solución de la problemática identificada frente a la ejecución de los recursos. Por lo anterior, se incumple parcialmente la Resolución Reglamentaria 034 de enero 26 de 2009 de la Contraloría de Bogotá.

2.7. EVALUACIÓN A LA GESTION AMBIENTAL

El Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA del Hospital Santa Clara III Nivel se concertó el 26 de octubre de 2012 con la Secretaria Distrital de Ambiente, cumpliendo con los objetivos ambientales la entidad desarrolló seis programas que le permitieron adelantar acciones dirigidas a mitigar el impacto negativo en el desarrollo de las actividades propias de la entidad, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 456 de 2008, los programas formulados son:

1. Ahorro y uso eficiente del agua.
2. Ahorro y uso eficiente de la energía.
3. Gestión de residuos hospitalarios.
4. Mejoramiento de las condiciones ambientales internas
5. Criterios para las Compras y Gestión Contractual y
6. Extensión de Buenas Prácticas Ambientales



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

La calificación de la Gestión Ambiental obtenida por el Hospital para la vigencia 2012 fue eficiente de conformidad con la metodología establecida en el anexo E de la Resolución Reglamentaria No.01 del 20 de enero de 2011, así:

**CUADRO 24
CALIFICACION A LA GESTION AMBIENTAL**

RANGO DE CALIFICACIÓN	ALTAMENTE EFICIENTE	EFICIENTE	ACEPTABLE	INSUFICIENTE	DEFICIENTE	OBSERVACIÓN
ASPECTO A CALIFICAR	91% - 100%	71% - 90%	61% - 70%	36% - 60%	0% - 35%	
Ponderado de implementación de los programas de gestión ambiental		72				
Programa de Ahorro y Uso Eficiente del Recurso Hídrico.			65			De 7 acciones establecidas en el programa se evidencia que en las actividades que no cumplieron el 100% de su ejecución fueron: Instalación ahorradores al 70% de las cisternas del Hospital se cumplió en un 20% y no se cumplió la meta de capacitar al 60% de los trabajadores del área asistencial.
Programa de Ahorro y Uso Eficiente del Recurso Energético		73				De 7 acciones establecidas en el programa se evidencia que en las actividades que no cumplieron el 100% de su ejecución fueron: Capacitación al 70% de los trabajadores y la implementación de las observaciones al estudio unifilar de las redes eléctricas.
Programa de Gestión Integral de Residuos.		72				Cada una de las acciones se cumplieron aunque falta más gestión y planeación de las mismas.
Programa Extensión de Buenas Prácticas Ambientales			66			
Programa de Mejoramiento de las Condiciones Ambientales Internas		88				
Programa de Criterios Ambientales para la Compra de Insumos			70			
Ponderado de las metas de ahorro de agua, energía, disminución de residuos y reciclaje VS metas programadas			65			
Meta de ahorro de agua			61			No se cumplió con la meta establecida.
Mantener un aumento del consumo igual o inferior al 5% con relación al año anterior.						
Meta de ahorro de energía			65			No se cumplió con la meta establecida.
Mantener un aumento del consumo igual o inferior al 5 con relación al año anterior						



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

RANGO DE CALIFICACIÓN	ALTAMENTE EFICIENTE	EFICIENTE	ACEPTABLE	INSUFICIENTE	DEFICIENTE	OBSERVACIÓN
ASPECTO A CALIFICAR	91% - 100%	71% - 90%	61% - 70%	36% - 60%	0% - 35%	
Meta de ahorro de residuos convencionales				60		
Cumplir en un 70% las actividades programadas en el PGIRH.						
Meta de ahorro de residuos no convencionales		75				
Mantener o disminuir en un 5% en el 2012 la generación de residuos ordinarios con respecto al año anterior						
Meta de volumen de reciclaje		75				

Fuente: Información reportada por el Hospital Santa Clara en SIVICOF

Respecto del ponderado de las metas de ahorro en los programas de energía y agua, así como menor producción de residuos y mayor recuperación en reciclaje, se observa que estas se cumplieron en un 67% reflejando que la entidad presenta una aceptable gestión en desarrollo, ejecución y cumplimiento de las metas establecidas.

De otra parte, para llevar a cabo las políticas, programas sanitarios y ambientales se creó el Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria mediante Resolución 223 de Noviembre 19 de 2009, y tiene como objeto establecer e implementar acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental, velar por el cumplimiento de la normatividad ambiental, prevenir, minimizar y controlar la generación de cargas contaminantes y el uso racional de los recursos naturales,. Así mismo, se verificó mediante las actas de comité, la realización trimestral de reuniones con el fin de dar cumplimiento a las actividades y compromisos para la implementación de los programas que contiene el Plan Institucional de Gestión Ambiental. Igualmente, mediante Resolución No. 365 de Octubre 25 de 2012 el Hospital nombra como Gestor Ambiental a la Subdirectora Científica del Hospital, cumpliendo así lo normado en el Decreto No. 243 de 2009.

A continuación se detalla la inversión que realizó el Hospital en el año 2012 para atender la gestión ambiental.

CUADRO 25



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

INVERSIONES REALIZADAS EN LA VIGENCIA 2012

PROGRAMA PIGA	DESCRIPCION GENERAL DE LAS ACTIVIDADES	VALOR INVERSION (MILLONES \$)
MANEJO RESIDUOS SÓLIDOS	Mantenimiento correctivo y preventivo maquina compactadora	\$6.229.200
	Servicio de fumigación y desratización (tres visitas) en cumplimiento al Plan de Saneamiento Básico de la Institución.	\$3.200.399
	Análisis de vertimientos (aguas residuales)	\$1.675.968
	Servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos infecciosos o de riesgo biológico. ECOCAPITAL	\$89.673.410
	Servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos que genera el Hospital. PLANETA VERDE	\$5.605.120
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES INTERNAS	Mantenimiento aire acondicionado y cuarto frio	\$5.471.432
	Suministro y aplicación de químico y análisis de agua de las calderas de la entidad.	\$3.767.309
	Mantenimiento integral (preventivo - correctivo) de las dos calderas de 100 BHP de la Institución, marca Distral y Colmáquinas.	\$4.524.000
	Mantenimiento de los Aires Acondicionados en el Área de Cirugía.	\$1.102.000
TOTAL		\$121.248.838

Fuente: Hospital Santa Clara III Nivel ESE

El presupuesto total de inversión de la entidad fue de \$116.182.812.953 para la vigencia del 2012, del cual se destinó para dar cumplimiento a los programas ambientales, un presupuesto de \$121.248.838. El presupuesto está destinado para el desarrollo y cumplimiento de las actividades del PIGA y al Plan de Acción formulado anualmente, y las inversiones ejecutadas por la entidad, fueron direccionados a la prevención y mitigación de los procesos que deterioran los recursos naturales

Resultados Gestión 2012

Plan de Acción Anual Institucional PIGA

Para la implementación del PIGA, se ejecutaron algunas de las estrategias establecidas en el Decreto 456 de 2008 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, esto con el fin de lograr, al interior del hospital, una óptima Gestión Ambiental.

PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL

De acuerdo a la Política Ambiental y al compromiso generado por la entidad, se establecieron los siguientes programas con el fin de dar mejoramiento continuo a la calidad ambiental.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Programa Uso y Ahorro Eficiente de Agua

El programa de uso eficiente de agua aplica a todo el personal y áreas del hospital. Las acciones operativas aplican al área de mantenimiento, administrativas, a las áreas de gerencia y subdirecciones científicas y administrativas.

Mediante la verificación de la información entregada, se pudo establecer que para el periodo auditado la entidad realizó las siguientes actividades:

- Reparación de las fugas reportadas o detectadas en menos de 24 horas
- Limpieza y desinfección de los 28 tanques de almacenamiento de agua potable
- Cumplimiento de los mantenimientos preventivos programados.
- Ejecución del balance de agua mensual por áreas que cuentan con macro medidor.
- Adecuación de la trampa de grasas en el área de cocina

A continuación se relaciona el consumo y costo de agua.

**CUADRO 26
CONSUMO AGUA**

VIGENCIA	CONSUMO ANUAL EN m3	DIFERENCIA ANUAL m3	VALOR CANCELADO ANUAL MILES DE \$	DIFERENCIA ANUAL DEL VALOR CANCELADO EN MILES DE \$	META PROGRAMADA DE AHORRO	META ALCANZADA DE AHORRO
2009	65.63	-8.569	218.854.130	-18.476.740	0	0
2010	56.215	9.415	207.558.120	11.296.010	100	100
2011	59.052	-2.837	224.380.650	-16.822.530	0	0
2012	59.745	-693	232.027.150	-7.646.500	0	0

Fuente: E.S.E Hospital Santa Clara. Gestión Ambiental

Como meta para la reducción de agua, el Hospital tenía como fin reducir las pérdidas, desperdicios y consumo en un 5% con respecto al año inmediatamente anterior pero tan solo alcanzó una disminución del 1%, incumpliendo la meta establecida.

Programa Uso y Ahorro Eficiente de Energía:

El consumo de energía en el hospital está asociado con la operación de equipos



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

electrónicos y áreas de iluminación. Por esta razón las alternativas formuladas se encaminan, principalmente, a la utilización eficiente de este recurso mediante mejoras en la iluminación de las instalaciones y optimizar la operación de equipos eléctricos.

Mediante el análisis y la verificación de la documentación presentada, se estableció que de las actividades que se tenían programadas en el Plan de Acción se realizaron las siguientes:

- Se realizó el mantenimiento preventivo de la red y equipos eléctricos.
- Se realizó el cambio en un 80% las lámparas ahorradoras iluminación incandescente por fluorescente de bajo consumo
- Reparación de los daños en equipos eléctricos reportados en las últimas 48 horas.
- Implementación de las recomendaciones del estudio unifilar.
- Capacitación al 30% a los trabajadores en el cuidado y uso eficiente de la energía

A continuación se relaciona el consumo y costo de la energía:

**CUADRO 27
CONSUMO ENERGIA**

VIGENCIA	VOLUMEN ANUAL GENERADO EN KW	DIFERENCIA VOLUMEN ANUAL GENERADO EN KW	VALOR ANUAL CANCELADO EN PESOS	DIFERENCIA ANUAL CANCELADO EN PESOS	META PROGRAMADA DE AHORRO	META ALCANZADA DE AHORRO
2009	1.264.066	48066	\$315.613.670		Ahorro consumo	
2010	1.318.400	57600	\$342.420.870	\$26.807.200	Ahorro consumo	0
2011	1.387.200	68800	\$377.510.120	\$35.089.250	Ahorro consumo	0
2012	1.376.000	11200	\$385.853.430	\$8.343.310	Ahorro consumo	100

Fuente: E.S.E Hospital Santa Clara. Gestión Ambiental

Como meta para la reducción de agua, el Hospital tenía como fin reducir las pérdidas, desperdicios y consumo en un 5% con respecto al año inmediatamente anterior pero tan solo alcanzó una disminución del 2%, incumpliendo la meta establecida.

Programa Gestión Integral de Residuos:



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

El Hospital Santa Clara cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, basado en el Decreto 2676 de 2000, donde se exige que todos los generadores de residuos hospitalarios contar con una Gestión Integral de Residuos Hospitalarios para que sean responsables de los mismos desde el momento de su generación hasta su disposición final.

Durante la vigencia 2012, se llevó a cabo la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

Durante la auditoria y mediante la información entregada por la entidad el equipo auditor confronto la realización de las siguientes actividades para dando cumplimiento a la normatividad Decreto 400 de 2004 y Resolución 1164 de 2002.

- Recolección y transporte de material reciclado
- Pesaje y registro del material reciclado
- Reporte del material reciclado a la UAESP.
- Auditorías externas a la empresa de recolección de reciclaje.
- Almacenamiento de residuos hospitalarios
- Recolección y transporte de los residuos hospitalarios
- Pesaje y registro de generación de residuos.
- Disposición final de residuos peligrosos y comunes.
- Limpieza y desinfección de las áreas y equipos relacionados con residuos.
- Auditoria externas a las empresas que realizan la gestión externa de los residuos del hospital
- Caracterizar las aguas residuales del hospital
- Sensibilización al personal y a estudiantes
- Presentación de informes a la autoridad ambiental y sanitaria

➤ Residuos reciclables

El hospital cuenta con un programa de reciclaje, donde se dan las directrices para realizar la recuperación de los residuos reciclables. En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 400/04, respecto del impulso y aprovechamiento eficiente de los residuos sólidos producidos, el Hospital suscribió un acuerdo de corresponsabilidad con la Cooperativa de Trabajo Asociado Ecoambiental El Porvenir, para llevar a cabo la clasificación, recolección y transporte de los residuos sólidos reciclables para su posterior utilización.

La cooperativa clasifica y recolecta los residuos sólidos reciclables de carácter no peligroso, con el fin de darle uso eficiente y así reintegrar el material a la cadena



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

productiva de reciclables.

La segregación de los residuos aptos para ser reciclados o reutilizados se realiza diariamente, siendo principalmente clasificados las basuras como: papel, cartón, vidrio, metal y plástico.

Se verifico que el Hospital realiza un seguimiento de los residuos que genera el hospital, se hace uso de los formatos RH1 estipulados en el PGIRH, los cuales se diligencian diariamente por los operarios de ruta sanitaria y mensualmente se realiza un consolidado en el formato RH1 mensual.

El Hospital Santa Clara es un gran productor de residuos tanto peligrosos como comunes, debido a la amplia gama de servicios que presta y al número de camas que maneja en promedio.

➤ Residuos Peligrosos.

Los residuos peligrosos generados corresponden con residuos de carácter infeccioso y químico.

Para el manejo de los residuos peligrosos el hospital tiene claramente establecidas las rutas internas y los horarios para la recolección y transporte de estos materiales y cuenta con personal especializado para adelantar estas labores, todos ellos dotados de los elementos de protección personal, de conformidad con los Sistemas de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional. Igualmente se dispone de los sitios intermedios de almacenamiento y de disposición final, donde son entregados a la empresa ECOCAPITAL, quien los transporta para ser sometidos a esterilización con autoclave y posteriormente a celda común en el caso de los biosanitarios y cortopunzantes y a incineración en el caso de los anatomopatológicos. Los residuos químicos como medicamentos vencidos, fármacos y reactivos, son entregados a un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental para su posterior disposición final.

En el siguiente cuadro se observa la cantidad de residuos generados por la entidad en el año 2012:

CUADRO 28
COMPARATIVO CANTIDAD Kg DE RESIDUOS SOLIDOS

Cantidad Generada en Kgr de Residuos Sólidos Anual – Costo \$								
TIPO DE RESIDUO	2009		2010		2011		2012	
	Kgr	\$	Kgr	\$	Kgr	\$	Kgr	\$
Ordinarios	119529	79325890	130678	205105044	95564	103803105	65145	87871257



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Peligrosos	89974	28763810	88972	30284500	81812	20087380	90917	12983610
Reciclables	23763		34774		39070		39279	

Fuente: Hospital Santa Clara III Nivel ESE – Gestión Ambiental

Programa Mejoramiento de las Condiciones Ambientales Internas:

El programa de mejoramiento de las condiciones ambientales internas está enfocado a mejorar la calidad ambiental interna del hospital relacionadas con ruido, iluminación, contaminación visual, ventilación y radiaciones ionizantes. Así mismo el programa busca controlar la contaminación atmosférica proveniente de fuentes móviles (vehículos) y fuentes fijas (calderas) con el fin de conservar la calidad ambiental del aire.

De acuerdo a la información reportada se verificó que para la vigencia 2012 el cumplimiento de las siguientes actividades:

- Medición de niveles de ruido
- Proveer de elementos de protección auditiva.
- Limpieza periódica de luminarias
- Mantenimiento periódico de los sistemas de Ventilación
- Mediciones de radiaciones ionizantes
- Capacitación al personal expuesto a radiaciones
- Mantenimiento a las fuentes fijas de emisión
- Revisión técnico mecánica de vehículos.

El Hospital cumplió con el desarrollo y la ejecución de las actividades de este programa, cumpliendo así las metas proyectadas en el Plan de Acción.

Programa Criterios Ambientales para las Compras y Gestión Ambiental:

La entidad busca promover la racionalización del consumo de insumos y materiales en el funcionamiento del hospital procurando la máxima eficiencia en los procesos y la promoción de alternativas de producción más limpia.

El Hospital tenía como meta Implementar la guía verde de contratación en un 70% e Incluir las exigencias ambientales en el manual de contratación del hospital. Mediante la información entregada por la institución se evidenció que el Hospital no cumplió con el fin programado.

Programa Extensión de Buenas Prácticas Ambientales:

Este programa busca Sensibilizar en un 50% a los usuarios internos como



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

externos en el cuidado y conservación del medio ambiente.

Las metas y los indicadores planteados para este programa son:

- Convocar al cliente externo (pacientes del CAD) para que coadministren la huerta en el hospital
- Celebración de días ambientales con actividades lúdicas
- Implementación del proyecto hospital libre de humo
- Implementación del proyecto hospital libre de humo
- Capacitar al usuario externo en buenas prácticas ambientales

De acuerdo a la información reportada se verificó que para la vigencia 2012 el cumplimiento de las siguientes actividades:

- Mantenimiento a la huerta.
- Realización de actividades lúdicas para celebrar el día del agua, la tierra, medio ambiente, el árbol.
- Realización de actividades relacionadas con salud ocupacional y gestión ambiental referente al proyecto hospital libre de humo.

Como resultado de la auditoria se establecieron las siguientes observaciones:

2.7.1 Observación Administrativa

En el programa de uso eficiente de agua y energía las metas propuestas de capacitación no se cumplieron en su totalidad, es así como se programó una meta del 60%, logrando en los dos casos tan solo el 38% de cumplimiento, sin evidenciar seguimiento puntual a cada una de las acciones contempladas en el Plan Interno de Gestión Ambiental, situación que se origina por falta de seguimiento puntual a cada una de las acciones establecidas en los programas y en el Plan de Acción reportado en el aplicativo SIVICOF inobservando el contenido de los literales c) y d) del artículo 2 de La Ley 87 de 1993 y lo contenido en el PIGA de la entidad.

2.7.2 Observación Administrativa

De acuerdo a las necesidades del Hospital, este programa el mantenimiento, lavado de tanques de agua potable y realización de pruebas físicas y microbiológicas del agua, para la vigencia 2012; meta que fue aprobada en el PIGA; sin embargo el cumplimiento a esta programación fue del 50%, ya que la entidad no suministro las pruebas físico químicas y microbiológicas de los tanques de agua potable, situación que genera riesgo para la entidad al no garantizar la calidad del agua su suministro, lo cual determina un presunto hallazgo



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

administrativo contraviniendo lo normado en el PIGA del Hospital y los literales c) y d) del artículo 2 de La Ley 87 de 1993.

2.7.3 Observación Administrativa

La entidad ha realizado gestión en cuanto a la solicitud de los registros de vertimientos, sin embargo a la fecha no cuenta con los permisos respectivos relacionados con este tema, incumpliendo con lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 3957 del 2009, en donde estipula que se debe tramitar y obtener el permiso ante la Secretaria Distrital de Ambiente.

2.7.4. Observación Administrativa

El Hospital para la vigencia 2012 disminuyó en un 1% el consumo de agua, realizando actividades programadas en el Plan de Acción, la entidad aumentó su consumo en 693 m³, con relación al año 2011, la entidad no cumplió con la meta para la reducción de agua ya que tenía como fin reducir las pérdidas, desperdicios y consumo de agua en un 5% con respecto al año inmediatamente anterior. De esta manera se contraviene lo establecido en el numeral 3.4.1 Programa Ambiental Uso eficiente del agua del Plan Institucional de Gestión Ambiental y lo establecido en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.7.5. Observación Administrativa

El Hospital para la vigencia 2012 disminuyó en un 2% el consumo de energía, realizando actividades programadas en el Plan de Acción, la entidad tuvo un ahorro de 11200 kw con relación al año 2011, aunque se presentó un ahorro la entidad no cumplió con la meta para la reducción de energía ya que tenía como fin reducir su consumo en un 5% con respecto al año inmediatamente anterior. De esta manera se contraviene lo establecido en el numeral 3.4.2 Programa Ambiental Uso eficiente de la energía del Plan Institucional de Gestión Ambiental y lo establecido en el literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.8. EVALUACIÓN A LAS ACCIONES CIUDADANAS

El Hospital Santa Clara III Nivel ESE cuenta con una Oficina de Atención al Usuario y treinta (30) buzones de sugerencia y reclamos en cada servicio donde el cliente externo e interno deposita sus quejas, sugerencias y/o felicitaciones.

Estos buzones son abiertos los días lunes de cada semana en presencia de un representante de la asociación de usuarios, dejando evidencia en el acta respectiva de la cantidad y clase de quejas y sugerencias presentadas.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Durante la vigencia 2012 se presentó el siguiente consolidado por concepto de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones:

**CUADRO 29
CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES
VIGENCIA 2012**

CLASIFICACIÓN	CANTIDAD	%
Reclamos	415	48.82
Quejas	145	17.06
Sugerencias	1	0.12
Solicitudes	4	0.47
Derechos de petición	12	1.41
Felicitaciones	273	32.12
TOTAL	850	100.00

Fuente: Consolidados mensuales de peticiones, quejas y reclamos vigencia 2012

Del cuadro anterior se destacan 415 reclamos presentados durante la vigencia 2012, donde la mayor incidencia la presentaron las áreas de: Consulta externa, Hospital Santa Clara – Citas, Central de facturación y Farmacia con 131,101, 78 y 46 quejas respectivamente.

La razón por la cual se presentó el mayor número de quejas corresponde al no cumplimiento del horario fijado para la atención, retraso de los médicos especialistas, el no poder obtener las citas, demoras en la entrega de la facturación y paz y salvos, tiempos prolongados en la entrega de medicamentos, medicamentos pendientes y el trato indiferente por parte de los servidores públicos.

Así mismo, se observó que la Oficina de Control Interno realiza permanentes auditorías relacionadas con la atención a los usuarios, verificando la calidad del servicio, las respuestas oportunas y eficaces a las quejas y reclamos presentados.

Para subsanar las observaciones presentadas en estas auditorías internas y en las auditorías realizadas por la Contraloría de Bogotá D.C., se realizaron actividades entre otras como: Talleres de humanización, Taller de escucha activa y capacitaciones para enfermería sobre el correcto uso de medicamentos.

De otra parte, de un total de 273 felicitaciones obtenidas por el Hospital, 117, que equivalen al 42.86% del total, fueron obtenidas por la Oficina de Atención al Usuario por la atención prestada.

Pacto Ético por la transparencia



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

De igual manera se obtuvo copia del Pacto Ético por la Transparencia y contra la corrupción firmado por el señor Alcalde Mayor de Bogotá D.C., la Veeduría Distrital, la Secretaria Distrital de Salud y la Empresa Social del Estado Hospital Santa Clara ESE II N.A, que es un acuerdo de voluntades, en donde se comprometen entre otras, Aplicar un pacto de ética y reforzarlo, mejorar la calidad del servicio y vincular gente con alta integralidad.

Este Pacto Ético tiene Tres (3) ejes principales y como Gerente del Hospital se compromete a combatir la corrupción desde las siguientes vías:

- Calidad de la Gestión y Participación Ciudadana
- Mejoramiento de la Calidad del Servicio de Salud
- Probidad y Transparencia en la Gestión contractual de las ESES

El Hospital tendrá un comité de Seguimiento el cual estará conformado por:

2. Representantes de Asociaciones de Usuarios,
 1. Delegado de la SDS,
2. Representantes de los Copagos,
 1. Coordinador y/o Jefe de la Oficina de Planeación de la ESE y
1. Representante de la Red Anticorrupción de Control Social en Salud.

Este Comité contara con el apoyo técnico y humano de la Secretaria Distrital de Salud y de la Veeduría Distrital, quien hará seguimiento permanente, al cumplimiento de las metas, que se establezcan en el marco del plan de acción del comité que tendrá que ser remitido dentro de los Treinta (30) días calendario siguiente a la firma del presente pacto.

Este Ente de Control realizara un seguimiento exhaustivo para el cumplimiento del anterior Pacto Ético por la Transparencia.

2.9. CONCEPTO SOBRE LA RENDICION DE LA CUENTA

Se Verifico el cumplimiento de forma, la rendición de la cuenta del Hospital de Santa Clara ESE.

Una vez revisada la información reportada por SIVICOF, por parte del Hospital Santa Clara ESE, se pudo evidenciar lo siguiente:

2.9.1 Observación administrativa



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Revisada la cuenta presentada por el sujeto de control a través de SIVICOF, con corte a diciembre 31 de 2012, se observó que la rendición se cumplió en cuanto a la forma, términos y método establecidos por la Contraloría de Bogotá. D.C. No obstante, en el formato CB-0117 Información de cartera por deudor y edades no se presentaron adecuadamente clasificadas en el grupo destinado para el registro de las entidades en liquidación los siguientes pagadores: CAFABA EPS EN LIQUIDACIÓN, CALISALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, COMFENALCO ANTIOQUIA EN LIQUIDACIÓN, COMFENALCO TOLIMA EN LIQUIDACIÓN, EMDISALUD, RED SALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, SALUD CÓNDOR EN LIQUIDACIÓN, SALUD COLOMBIA EPS-S EN LIQUIDACIÓN Y SELVA SALUD EPSS EN LIQUIDACIÓN.

Así mismo, el formato CB-0103 Ejecución del presupuesto de gastos e inversiones presentó errores de transcripción en el rubro de inversión en las subcuentas Inversión directa y Ciudad de derechos.

Lo anterior contraviene lo establecido en la Resolución 034 del 21 de diciembre de 2009 de la Contraloría de Bogotá e incide en la presentación de una información oportuna y veraz.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

3. ANEXOS

ANEXO 3.1

CUADRO DE OBSERVACIONES DETECTADAS Y COMUNICADAS

Valor en pesos

TIPO DE OBSERVACION	CANTIDAD	VALOR	REFERENCIACIÓN		
ADMINISTRATIVAS	25		2.2.2.1	2.3.1	2.3.2
			2.3.3	2.3.4	2.4.1.1
			2.4.2.1	2.4.2.2	2.5.1
			2.6.1.1	2.6.1.2	2.6.1.3
			2.6.1.4	2.6.1.5	2.6.1.6
			2.6.1.7	2.6.1.8	2.6.1.9
			2.6.2.1	2.7.1	2.7.2
			2.7.3	2.7.4	2.7.5
			2.9.1		
FISCALES	1	\$20.171.117	2.6.1.4		
DISCIPLINARIAS	2		2.2.2.1	2.6.1.4	
PENALES	0				



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ANEXO 3. 2

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ORIGEN	CAP	DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION CORRECTIVA	INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCION	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	SEGUIMIENTO CONTRALORIA	CALIFICACION	ESTADO DE LA ACCION
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL. MODALIDAD REGULAR. VIGENCIA AUDITADA 2010. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2011 CICLO I	3.5	3.5.5. Revisada la información relacionada con procesos que cursan en contra del Hospital, se evidenció por Sentencias Judiciales, que la entidad fue sancionada por adreñeros ilegales Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Superintendencia Nacional de Salud, Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, el Juzgado Tercero y Dos Administrativo del Circuito de Bogotá y la Secretaría Distrital de Salud? al reconocimiento y pago por irregularidades cometidas con la suscripción y ejecución de contratos u ordenes de prestación de servicios, por Falta de atención médica a paciente, como se observa en el siguiente cuadro: VER INFORME DE AUDITORIA. De lo anterior, se observa que la Oficina de Control Interno Disciplinario del Hospital Santa Clara, se encuentra adelantando las investigaciones pertinentes para determinar los presuntos responsables, procesos que se encuentra en etapa probatoria, por consiguiente y resultado de la misma se podrán determinar en presunto detrimento al patrimonio público, teniendo en cuenta que dichos obligaciones ya fueron canceladas con recursos del Hospital. Se tendrá en cuenta para su seguimiento por parte de este ente de control. Transgrediendo presuntamente lo normado en los artículos 8 y 11 de la Ley 678 de 2001 y Ley 87 de 1993 artículo 2° literales a, d y e.	Informar a la Oficina de Control Interno Disciplinario y a la Contraloría de Bogotá, cuando se quede en firme un proceso en contra del Hospital.	Cumplimiento=Número de procesos en contra informados a COD y Contraloría/Número de procesos fallados en contra *100	100% de cumplimiento de la acción correctiva	JURIDICA	Dra. Luz Yareth Torres	N/A	2011/06/15	2012/06/14	Cumplimiento=22*100	100	La Oficina Jurídica una vez se haya agotado la etapa procesal y quede en firme la sanción en contra del hospital le informa mediante oficio a la Contraloría de Bogotá y a la Oficina de Control Interno Disciplinario del hospital. A la fecha existen 2 fallos en contra del hospital ordenando el pago, para lo cual la oficina jurídica informó tanto a la Contraloría de Bogotá como a la oficina de Control Interno disciplinario para lo pertinente.	Verificada la información se evidencia que esta cumpliendo con los términos correspondientes	1	ABIERTA
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL. MODALIDAD REGULAR. VIGENCIA AUDITADA 2010. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2011 CICLO I	3.6	3.6.1.1 El hospital no optimiza la capacidad instalada en Recurso Humano con la demanda de consulta médica especializada, lo cual afecta la cobertura y producción del servicio de Consulta Externa con el consiguiente incremento del número de urgencias. Por otra parte, se evidencia un bajo rendimiento por parte de los profesionales que deja entrever un desaprovechamiento de los recursos de Talento Humano contratados por el hospital al no implementar otros mecanismos en la asignación de citas que generen una mayor cobertura. Lo anterior transgrede el objetivo institucional "Conservar y restablecer la salud a través de acciones sistémicas", la ley 100 de 1993 art 155 y 153 numeral 9 y Artículos 2.4 y 8 de la Ley 87 de 1993.	1. Establecer las causas de cancelación y/o inasistencia de los pacientes a las citas las cuales inciden en la productividad y rendimiento de los especialistas. 2. Evaluar la oferta de cada uno de los especialistas VRS la demanda ajustando la oferta. 3. Realizar seguimiento y generar consultas para los pacientes que no pudieron acceder a una cita según los listados	1. Cobertura=Numero de pacientes que no se pudieron atender en consulta externa en el mes/Total de pacientes atendidos en el mes *100 2. Cumplimiento=Total de consultas realizadas por el medico especialistas/Total de horas laboradas en la consulta *100 3. Cumplimiento=Citas asignadas para pacientes en lista de espera en el mes.	1. Mantener el rendimiento mayor o igual a 2.8 en la consulta Especializada. 2. Ajustar Oferta VRS Demanda 3. Mejorar la oportunidad en consulta Especializada.	SUBDIRECCION CIENTIFICA UFFEN SERVICIOS AMBULATORIOS	Dr. Jose Ernesto Paramo, Dra. Sandra Zabala	N/A	2011/06/15	2012/06/14	1. Cobertura: 485/627*100 = 0.007. 2. cumplimiento=2.5 /49.28%. 3. cumplimiento= 100%	96	Se continúa llevando las planillas diariamente donde se establecen las causas de inasistencia de los usuarios. En el segundo semestre se cambió la dinámica para asignación de citas con especialistas tomando por semanas la apertura de agenda y asignando un día para agenda crítica para cada especialidad. Cronograma que se divulga con antelación a través de las carteleras, observando que en la actualidad no hay listas de espera, desde el mes de junio de 2012.	Permite subutilización del Recurso Humano en varias especialidades, presentándose bajo rendimiento.	1.2	ABIERTA
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL. MODALIDAD REGULAR. VIGENCIA AUDITADA 2010. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2011 CICLO I	3.6	3.6.1.2 El hospital no ha establecido el indicador de demanda insatisfecha de consulta médica especializada para la vigencia 2010 como un complemento a la evaluación de la oferta y cobertura del servicio prestado, lo que deja entrever debilidades del sistema de Gestión de Calidad, incumpliendo los Artículos 2.4 y 8 de la Ley 87 de 1993	Establecer que porcentaje de pacientes no pudieron acceder a la consulta ofertada.	Cumplimiento= Nº de pacientes que solicitaron cita en servicios ofertados y que no pudieron acceder a la cita/ total de citas Asignadas al mes *100	Realizar seguimiento a los pacientes que no pudieron acceder a los servicios ofertados por el Hospital Santa Clara	SUBDIRECCION CIENTIFICA UFFEN SERVICIOS AMBULATORIOS	Dr. Jose Ernesto Paramo, Dra. Sandra Zabala	N/A	2011/06/15	2012/06/14	Cobertura: 485/627*100 = 0.007%	100	Se cuenta con listado de los pacientes que no pudieron acceder a la cita, se hace seguimiento y se asigna dentro del mismo mes	El hospital presenta datos relacionados con el indicador de Demanda Insatisfecha, pero estos resultados no son acordes a la situación encontrada. Por lo anterior, se evidencia que no se ha implementado plenamente el indicador.	1.2	ABIERTA
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL. MODALIDAD REGULAR. VIGENCIA AUDITADA 2011. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO I	3.2	3.2.5 El Hospital Santa Clara no cuenta con adecuada gestión documental (organizar, facilitar, utilizar y conservar documentos) situación evidenciada en inspección ocular (fotografía del edificio en salas donde se observaron documentos y papeles en cajas a la intemperie, material radiológico contaminante. Así mismo en el pasillo que conduce al área financiera se encuentran cajas con documentación, igualmente en las áreas de farmacia, mantenimiento, historias clínicas, planeación, atención al usuario, laboratorio clínico, archivo, gestión documental se verificó que no llevan libro radicado, no existe ficha documental, no hay orden cronológico de documentos, no tienen el formato de las cajas de archivo correctamente y no se aplican las tablas de retención documental. Incumpliendo lo normado artículo 1, 2 Ley 87 de 1993, artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y la Ley 594 de 2000.	1. Capacitación de TRD. Socialización Manual de Aplicación de TRD, organización de archivo de Gestión y transferencias documentales. 2. Socialización Manual de correspondencia. 3. Adquisición de un área de archivo con condiciones de almacenamiento, de seguridad que garanticen la adecuada conservación de los acervos documentales. 4. Adquisición de estantería necesaria para la	Nº de capacitaciones realizadas/Nº de capacitaciones programadas. Nº de áreas socializadas/Nº de áreas por socializar. Nº de áreas socializadas/Nº de áreas por socializar. Bodega para almacenamiento de archivo Estantería	Aplicación de Tablas de Retención Documental Organización Archivos de Gestión Utilización de Instrumento de Control Libro radicado de Control recibo y entrega de correspondencia Adecuado almacenamiento y conservación de documentos	OFICINA DE PLANEACION GESTION DOCUMENTAL	TODAS LAS ÁREAS GESTIÓN DOCUMENTAL SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	N/A	2012/05/28	2013/05/30	Indicador Capacitaciones=940 = 23%. Indicador Socialización= 0%. Indicador Socialización=100%. Bodega y estantería=100%	56	Se llevaron a cabo las capacitaciones programadas sobre TRD. Se socializó el Manual de Correspondencia por correo interno en 27/07/2012. Se adjudicó la bodega de archivo central y se presentan avances en comité de Archivo. Se gestionó la donación de algunos estantes. La transferencia de archivos de esta implementación.	Verifica la información y en visita a las áreas del Hospital se observa que no se cumplió con las acciones correctivas.	1	ABIERTA
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL. MODALIDAD REGULAR. VIGENCIA AUDITADA 2011. PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO I	3.5	3.5.1 En los contratos de: Suministro de Medicamentos No.008 de 2011. Prestación de Servicios de Salud No. 211 de 2011, Suministro de Gases Medicinales No. 158 de 2011, Arrendamiento de Bienes Muebles No.311 de 2011, Adquisición de Servicios de Salud No.037 de 2011, Prestación de Servicios de Vigilancia No. 176 de 2011, Prestación de Servicios Nos.430, 432 y 713 de 2011. Se observó falta de planeación, en el entendido de no evidenciarse estudios financieros que permitan establecer el término de ejecución de los contratos de acuerdo con los recursos económicos de la ESE y así poder prevenir la eventual suscripción de adiciones y prórrogas, comportamientos que infringe el literal b) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, principio de planeación artículo 209 de la Constitución Política y numerales 6,7,12 y 14 del artículo 25 Ley 40 de 1993.	Posibilidad de suscripción de contratos a mayor tiempo en la medida en que la disponibilidad presupuestal lo permita aunado a la generación de ingresos que garanticen el flujo de los recursos para su cumplimiento	Contratos suscritos >=3 meses si la disponibilidad presupuestal lo permite. literal contratos	Contratación suscrita a mayor tiempo de ejecución en la medida que la disponibilidad presupuestal lo permita a partir del inicio de la vigencia fiscal del 2013	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA RECURSOS FISICOS	Dra. Vilma Pinto Dr. Gabriel Ramirez Barbosa	N/A	2013/02/01	2013/05/30	Cumplimiento=0%	0	Esta acción correctiva se realizó a medida que el presupuesto lo permita y se tendrá en cuenta a partir del 2013.	El cumplimiento de estas acciones correctivas se encuentra en ejecución	1	ABIERTA



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

ORIGEN	CAP	DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION CORRECTIVA	INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCION	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RESULTADO DEL INDICADOR SEGUIMIENTO	GRADO DE AVANCE FISICO DE EJECUCION DE LAS METAS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	ANALISIS - SEGUIMIENTO ENTIDAD	SEGUIMIENTO CONTRALORIA	CAUIFICACION	ESTADO DE LA ACCION
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITORIA 2011 PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO I	3.5	3.5.5 En los contratos de Prestación de Servicios Nos. 328/10 y AS001, AS002, AS003, AS004, 309, 411, 413, 418, 425, 430, 432, 507, 713 de 2011, se observó que si bien es cierto en los cláusulas de los mismos, se expresa que la supervisión estará a cargo de una determinada Subdirección, no deja de ser menos cierto que para definir y/o fijar responsabilidades se debe identificar al titular de la misma, incumplimiento del literal b) del artículo 2 de la Ley 97 de 1993.	En la minuta de los contratos se determinara la denominación del empleo y el titular de este como supervisor de los contratos.	Nº. De Ordenes de prestación de servicios con asignación de supervisión con denominación de empleo y titular / N°. Total de ordenes de prestación de servicios elaborados *100	100% de los ordenes de prestación de servicio con asignación del supervisor	TALENTO HUMANO	JOHN ALBERTO RAMOS CÁRDENAS,	NA	2012/06/01	2013/05/30	Indicador = 149/147= 99% Indicados= 65	100	En el seguimiento se tomo muestra de constatación evidenciando que dentro de la minuta se diligenció la supervisión y adicionalmente se envió el oficio notificándole al supervisor sobre esta actividad.	En la actualidad se esta implementando las acciones correctivas	1	ABERTA
AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA AUDITORIA 2011 PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL 2012 CICLO I	3.6	3.6.1.3 De acuerdo con la capacidad instalada del hospital en Consulta Externa de Enero-Diciembre 2011 contó con 25 consultorios para un total de 55 569 horas consultivo disponible en embargo, el total de horas consultivo utilizadas fue de 30 129 para un porcentaje de ocupación del 54%, situación que impacta en los resultados de la gestión del Hospital y en la atención directa a la población pobre y vulnerable, el no lograr la optimización de la capacidad instalada institucional incumpliendo lo preceptuado en el inciso b), artículo 2º, de la Ley 97 de 1993.	Optimizar la capacidad instalada de los consultorios disponibles para el 2012 dando como resultado un 89% de porcentaje de utilización de los consultorios.	Numero horas Consultorios Utilizados más Total de Consultorios disponibles	Mayor 0 igual al 85% de ocupación	SUBDIRECCION CIENTIFICA CONSULTA EXTERNA	Dra. Olga Ramirez Profesional Especializada Dra. Sandra Zabala D	NA	2012/07/01	2012/12/31	Indicador = 29700/25944 *100	87.35	Para el 2012, se cuenta con 15 consultorios de los 25 presentados para el 2011, en razón a que de los 25, 10 consultorios son de uso exclusivo de algunas especialidades incidentes en la ocupación real de los consultorios como son: oftalmología, urología, ginecología, dermatología entre otros	No se observan resultados, continúa la subutilización de la capacidad instalada	1.2	ABERTA
VISITA FISCAL PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL PAD 2012 CICLO II	EVALUACION, ANALISIS Y SEGUIMIENTO A DE CONTRATOS DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	2.1. En desarrollo de la visita fiscal efectuada a la oficina de Control Interno del Hospital Santa Clara los días del 25 al 28 de junio de 2012, se informó sobre los fallos encontrados en los inventarios físicos realizados a la farmacia central y los tres auxiliares del hospital tanto en el año 2011 como la última realizada en febrero de 2012. El equipo auditor verificó en los actas de comité de inventario No. 04 de fecha 20 de febrero de 2012 y No. 05 de Marzo 1 de 2012, como resultado final del proceso de inventario realizado en las farmacias del hospital el 16 y 18 de febrero de 2012, se presentó un valor faltante después de compensaciones de \$613.701.202. Lo anterior se observó en atención a que la entidad presenta dificultades para establecer las causas reales de dichos fallos, como también en el procedimiento adelantado para la toma de inventario por parte del servicio farmacéutico y en la aplicación de puntos de control en las farmacias de hospital, situación que incide en la confiabilidad en los Estados Financieros y por ende se establece detrimento al erario público del Distrito Capital, transgrediendo los Artículos 3 y 6 de la ley 610 de 2000, la Resolución 001 numeral 5.5 de 2001 expedida por la Secretaría Distrital de Hacienda, los literales e) y f) del artículo 2 de la Ley 97 de 1993 y el Artículo 34 de la Ley 734 de 2002.	Como puntos de control se establecen: 1. Separación del inventario de medicamentos de alto costo y controlados, en un espacio separado y con llave. 2. Un regente en cada turno para manejo y dispensación de controlados, alto costo, patologías clínicas, ingresos y/o traslados. 3. Responsabilidad y custodia del inventario de alto costo y controlados en cabeza del regente y la auxiliar administrativa. 4. Verificación y trámite de ordenes de compra para los medicamentos no por parte de los químicos. 5. Los regentes sábados, domingos y festivos, serán los responsables del servicio y sepa el accesor del	1- Registro del 100% de las ordenes medicas. 2- # pruebas selectivas realizadas/ # pruebas selectivas programadas/formulas puntuadas=Actividades realizadas actividades programadas*100	Cumplir mínimo el 95% de las acciones correctivas	Subdirección científica. Servicio farmacéutico	Dra. Olga Yumary Ramirez. G.F. Edwin Gomez	Personal idóneo y capacitado. Sistema de información optimo y confiable. Elementos para remodelación de infraestructura	2012/08/13	2013/08/13	1- Cumplimiento= 80% 2- Cumplimiento=20% 3- Cumplimiento=20%	40	La actividad de separación de los medicamentos se realizó. Los integrantes del servicio farmacéutico, diligencian las formularios antes de entregar los medicamentos, pero se evidencia que algunas formulas quedan pendientes de digitar. El punto de las formulas se realiza, de acuerdo a la disponibilidad de personal, a se detectan las inconsistencias se corrigien, en la actualidad se cuenta con un regente en el hospital, por lo tanto no se ha podido implementar esta actividad completamente. El inventario de alto costo se encuentra bajo la responsabilidad del regente y del auxiliar administrativo. De los medicamentos controlados y de alto costo se establecen pruebas selectivas e inventarios permanentemente.	El cumplimiento de estas acciones correctivas se encuentra en ejecución	1	ABERTA
VISITA FISCAL PLAN DE AUDITORIA DISTRITAL PAD 2012 CICLO II	EVALUACION, ANALISIS Y SEGUIMIENTO A DE CONTRATOS DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	2.2. Se observó en la Resolución No. 010 del 17 de Enero de 2012 expedida por el Gerente del Hospital, mediante la cual se da la baja y la destrucción de medicamentos y dispositivos médico quirúrgicos vencidos como otros que fueron rechazados o que se encontraban en mal estado, por valor de \$20.477.327, por otra parte, se evidencia que se canceló la suma de \$3.620.371.69 a la empresa ECONINDUSTRIAL LTDA, por concepto de destrucción de los mismos (\$3.442.909.000), gasto que no se tendría que asumir, si se realizara un control oportuno para evitar su vencimiento o rechazo de los mismos. De otro lado se observó en el artículo primero de la misma resolución, para las cajas No 2 y 18 (medicamentos) que posiblemente se emitió el total de baja el valor de \$971.540 así (VER CUADRO DEL INFORME OMSION VALORES CAJAS 2 Y 18). En este orden de ideas se dieron de baja medicamentos e insumos médico quirúrgicos por valor de \$25.089.238.69 el valor incluye el total resolución de baja, valor de destrucción y el valor emitido de las cajas 2 y 18, debido a que, en el acta de comité de inventario de fecha 17 de enero de 2012, se dejó expresado por los miembros que en la sesión no se presentó la justificación técnica, como tampoco los soportes de la gestión administrativa adelantada por el área para evitar el vencimiento de los mismos, lo cual afecta los estados financieros y por ende se registra un detrimento al patrimonio, desconocimiento lo establecido en la Resolución 001 numeral 5.5 de 2000 expedida por la Secretaría Distrital de Hacienda, literales e) y f) del artículo 2 de la Ley 97 de 1993, en concordancia con los artículos 3 y 6º de la Ley 610 de 2000 y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.	Con el fin de minimizar las bajas por vencimiento se establecerán los siguientes controles: 1. Desde los inventarios físicos se tabularán los literales y fechas de vencimiento, en formato de Excel y se organizará la información de vencimientos de manera semafórica para realizar los seguimientos correspondientes. 2. Desde el archivo plano en Excel de recepción técnica se hará seguimiento de los productos que ingresan al hospital, realizando la semaforización correspondiente, cabe anotar que este archivo contiene toda la información requerida que exige la norma para garantizar la trazabilidad, sin embargo se hace necesario que el sistema de información desde el momento que ingresa el medicamento al hospital	1- Valor total de medicamentos e insumos vencidos/ valor total del inventario en el periodo * 100. 2- Pruebas selectivas realizadas/ pruebas selectivas programadas *100	1- Los medicamentos e insumos vencidos no superarán 3% del valor total del inventario. 2- 100% cumplimiento de la acción correctiva	Subdirección Científica y Servicio farmacéutico	Químico farmacéutico	Sistema de información optimo y confiable. Recurso Humano suficiente	2012/08/13	2013/08/13	1- Cumplimiento=0% 2- Cumplimiento=20%	10	1- A la fecha de seguimiento del plan de mejoramiento no se había realizado inventario y no se habían detectado medicamentos vencidos, motivo por el cual esta indicador no tuvo medición. 2- Se elaboro un archivo en excel con la información correspondiente de las literales y fechas de vencimiento, diariamente se consulta esta base y se sacan reportes de los medicamentos que están próximos a vencer, dando cumplimiento a la actividad propuesta. 3- Las pruebas selectivas e inventarios, se están llevando a cabo sobre los medicamentos de alto costo y los medicamentos controlados.	El cumplimiento de estas acciones correctivas se encuentra en ejecución	1	ABERTA