

INFORME DE AUDITORIA DE DESEMPEÑO
HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E.

PERIODO AUDITADO 2009 - 2014

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, AGOSTO DE 2015

HOSPITAL BOSA II NIVEL ESE

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesores

Martha Sol Martínez
Saturnino Soler Arias

Gerente

Martha Janneth Salinas Parra

Equipo de Auditoría

Nora Esperanza Fernández Sarmiento
Sandra Patricia Serrato Serrato
Paola Andrea López Rodríguez
Jaime Alirio Ruiz Perilla
Julio Roberto Rozo Garzón

Tabla de contenido

1.	CARTA DE CONCLUSIONES	2
2.	RESULTADO DE LA AUDITORIA	6
2.1	Análisis Población	6
2.2	Capacidad Instalada	8
2.3	Servicios habilitados:	9
2.4	Análisis de Indicadores:	12
2.5	Demanda Insatisfecha	16
2.6	Producción y Costo	16
2.7	Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF	18
2.8	Convenios Interadministrativos FFDS-SDS	21
2.9	Plan Bienal	46
3.	OTRAS ACTUACIONES	47
4.	ANEXOS	52
4.1	Anexo 1 Cuadro De Hallazgos Detectados Y Comunicados.....	52
4.2	ANEXO 2	52
	Registros Fotográficos	52
	Consultorios Consulta Externa	52

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Bogotá D. C.

Doctora
CLAUDIA LILIANA MORENO RAMIREZ
Gerente
Hospital Bosa II Nivel ESE
Ciudad

Asunto: Carta de Conclusiones

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó auditoría de desempeño al Hospital Bosa II Nivel, en las vigencia 2009 al 2015, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administraron los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión. Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. La responsabilidad de la Contraloría consiste en producir un informe de auditoría de desempeño que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

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

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría y que de ser corregidos por la administración, contribuyen 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.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría de Bogotá D.C. como resultado de la auditoría de desempeño, conceptúa que la gestión adelantada por el Hospital de Bosa II N.A. E.S.E. con respecto al cumplimiento del Plan Bienal, análisis del seguimiento Fiscal y Financiero, demanda insatisfecha, y seguimiento a los Convenios Interadministrativos celebrados durante las vigencias 2009 al 2014, no cumple con los principios de eficacia, eficiencia y efectividad.

El Hospital Bosa II NA ESE cuenta con dos (2) sedes, para atender la demanda poblacional que requiere los servicios que presta el hospital: la de Consulta Externa y la sede Hospitalaria, efectuando comparativo entre las vigencias 2012, 2013 y 2014, se evidencia variación únicamente en los consultorios de la sede de hospitalización y consulta externa al pasar de 7 consultorios en el 2012 a 6 consultorios en las vigencias 2013 y 2014, los demás permanecieron constantes.

La población total de la red suroccidente asciende a 2.313.046 habitantes, de los cuales 629.066 (27.2%) habitan la localidad de Bosa; se proyectó que para el año 2014, 230.000 (36.6%) serían atendidas en el hospital.

El resultado del indicador de producción y gestión que maneja el Hospital, arroja un cumplimiento del 31.7% equivalente a 73.008 usuarios atendidos, al cruzar esta información con la relación de facturación correspondiente a un total de 239.644 actividades, las cuales fueron depuradas por número de documento, encontrando la asistencia de un mismo usuario en repetidas ocasiones, dando como resultado un cubrimiento real del 19% para un total de 43.294 usuarios atendidos, situación que pone en tela de juicio la real cobertura de la entidad en la localidad.

Con relación a los indicadores de oportunidad establecidos mediante las circulares 049 y 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud, se presentaron incumplimientos en los servicios de Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, consulta de urgencias y Servicios de Imagenología, se encontró en visita efectuada que las agendas no permanecen abiertas para los servicios de Pediatría y Medicina Interna, razón por la cual no se puede establecer exactamente el tiempo de incumplimiento.

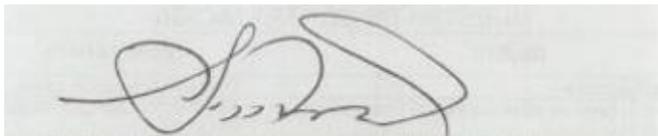
El Hospital no maneja ningún tipo de registro donde se pueda dar evidencia de la demanda insatisfecha, argumentando que el sistema de información que poseen no permite cuantificar esta demanda, situación que va en contravía del objetivo misional del Hospital en cuanto a la prestación óptima de los servicios de salud y cubrimiento a las necesidades de la población que requiere los servicios del Hospital; desconociendo el dimensionamiento real de la población que por falta de oportunidad no ha podido acceder a los servicios. Sin embargo la evidencia de

cerrar las agendas y de cubrir el 19% de la población objeto, deja al descubierto que la población con demanda insatisfecha corresponde a más del 80%, lo que equivale a 186.300 usuarios no atendidos.

Se evidencian sobrecostos en el 90% de los servicios ofertados por el hospital, con respecto a lo que realmente ha facturado, ya que para el año 2013 los costos alcanzaron un total de \$18.090.531.522 y la facturación de \$15.619.633.56, y para la vigencia 2014 el valor total de los costos fue de \$18.739.031.534 con una facturación de \$16.322.626.083; dejando de percibir recursos por venta de servicios.

Evaluated los Convenios Interadministrativos, celebrados entre el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS y la Secretaria Distrital de Salud – SDS, se encontró producto del Convenio 802 de 2009, que los equipos biométricos (Dos Escáner para la captura de huella dactilar) están en el almacén del Hospital desde el 22 de Julio de 2009, según registro de almacén No. 20090356 y los dos equipos de cómputo están ubicados en el área administrativa, sin cumplir con el objeto para el cual fueron adquiridos originando un detrimento al erario público por valor de \$12.350.028. Así mismo, en inspección física al predio en el que se desarrollará el proyecto de construcción de la nueva sede del Hospital Bosa se evidenciaron deficiencias en el cuidado, protección y mantenimiento del lote de equipamiento comunal público No. 1 lote 5A. Igualmente, el proyecto 1116 del 2009 presenta hallazgo con presunto alcance disciplinario y fiscal por \$ 3.039.864.113 por efecto de exposición a la inflación de los recursos disponibles para adelantar la obra Hospital de Bosa San Bernardino.

De otra parte, se presenta hallazgo con presunto alcance disciplinario y fiscal por valor de \$ 7.933.800, impuesta por la Superintendencia de Industria y Comercio por no reportar en trimestralmente, en el Sistema SISMED, en fechas ciertas y con términos perentorios establecidos. De la misma forma, la Secretaria Distrital de Salud sancionó económicamente al Hospital en valor de \$ 7.556.000 por irregularidades en el diligenciamiento de la Historia Clínica de un paciente.



Soraya Astrid Murcia Quintero
Directora Sector Salud

2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

En seguimiento al Plan de Auditoria Distrital – PAD 2015, se llevó a cabo la evaluación de la gestión fiscal adelantada por el Hospital Bosa II NA E.S.E., con respecto al cumplimiento del Plan Bienal, análisis del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, Demanda insatisfecha de acuerdo a las metas programadas, porcentaje de cumplimiento en la prestación de los servicios de acuerdo al portafolio de servicios del hospital y seguimiento a los Convenios Interadministrativos celebrados durante las vigencias 2009 al 2014, con el fin de establecer si los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos se manejaron de forma eficiente, eficaz, económica y de manera transparente.

Descripción de la localidad de Bosa:

2.1 ANÁLISIS POBLACIÓN

La red sur occidente de Bogotá está integrada por cuatro localidades: Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, esta red cuenta con cinco Unidades de Planeamiento Zonal – UPZ: Apogeo, Bosa Occidental, Bosa Central, El Porvenir y Tintal Sur. La población total de la red asciende a 2.313.046 habitantes, de los cuales 629.066 (27.2%) personas habitan la localidad de Bosa; se proyectó que para el año 2014, 230.000 (36.6%) serian atendidas en el hospital, teniendo en cuenta los siguientes porcentajes: 100% de Población Pobre No Asegurada, 60% de subsidiados y 5% del régimen contributivo.

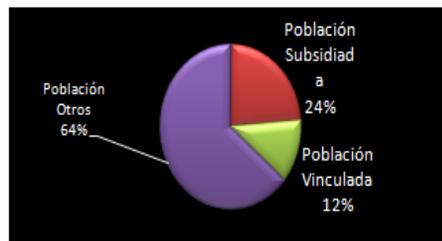
Gráfico 1
POBLACIÓN LOCALIDAD BOSA



Fuente: DANE Proyecciones de población por localidad 2005-2015

Gráfico 2
POBLACIÓN UNIVERSO POR RÉGIMEN-LOCALIDAD BOSA

Régimen	2014
Población Subsidiada	148.215
Población Vinculada	78.249
Población Otros (Sisben IV, Vy VI - No Sisben, regimenes especiales y Contributivo)	402.602
Total población	629.066



Fuente: DANE Proyecciones de población por localidad 2005-2015, a partir del Censo General de Población DANE 2005.

Teniendo en cuenta el gráfico anterior, de acuerdo a la proyección del DANE, la población Universo por regímenes de la Localidad de Bosa se distribuye en el 64% para el Sisben del nivel IV al VI, No Sisben, Regímenes Especiales y Contributivo), seguido de la población subsidiada con una participación del 24% y finalmente la población vinculada con un porcentaje del 12%.

En el análisis efectuado, se evidencia que el hospital cuenta con un portafolio de servicios distribuidos de la siguiente forma.

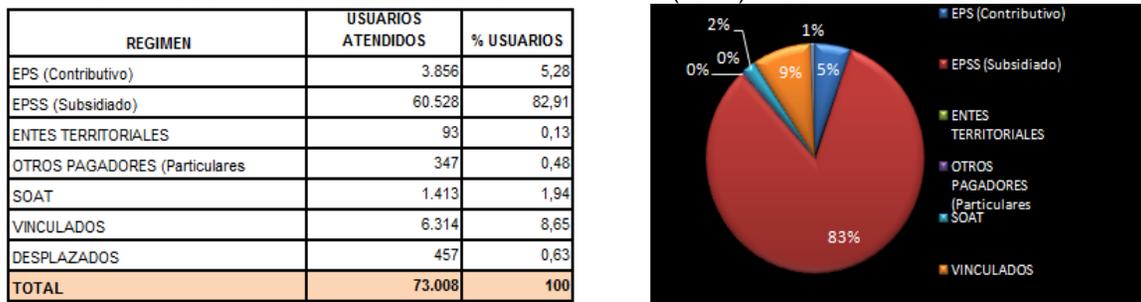
Cuadro 1
PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Unidad de Negocio	Servicio Ofertado
Consulta Externa	Ginecobstetricia, Pediatría, Cirugía, Ortopedia, Medicina Interna, Cardiología, Otorrinolaringología y Neumología Pediátrica.
Promoción y Prevención	Métodos definitivos de planificación, Consejería PRE y POST prueba VIH, Cursos Psicoprofilácticos y Nutrición.
Urgencias 24 Horas	Hospitalización: Ginecobstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía y Ortopedia. –
	Quirúrgicos: Sala de Partos, Ortopedia, Obstetricia, Otorrinolaringología.
Apoyo Diagnostico	Laboratorio clínico, Radiología, Ecografía y Monitoria fetal.
Apoyo Terapéutico	Terapia física, Terapia respiratoria, Enfermería, Suministro de Medicamentos y Nutrición.

Fuente: Oficina de Planeación Hospital Bosa II Nivel.

De acuerdo a la demanda de servicios requeridos por los usuarios, el hospital obtuvo un cubrimiento en la atención de pacientes del 31.7% del total de la población proyectada para ser atendida, tal como se evidencia a continuación:

Gráfico 3
TOTAL USUARIOS ATENDIDOS POR RÉGIMEN (2014)-HOSPITAL BOSA II NIVEL



Fuente: Oficina de Planeación Hospital Bosa II Nivel.

Según la información suministrada por el Hospital de Bosa, para el año 2014 se atendieron un total de 73.008 usuarios en las diferentes especialidades o servicios que presta el Hospital de acuerdo a su portafolio, lo que corresponde a un 31.74 % del total de la población que compete al Hospital (230.000 personas) de acuerdo a la proyección efectuada por el DANE para la vigencia evaluada 2014, concentrándose el mayor porcentaje de atención en la población perteneciente al régimen subsidiado con un 83 % equivalente a un total de 60.528 usuarios, dejando desprotegida la población más frágil correspondiente al régimen de Población Pobre No Asegurada con un porcentaje del 8.6% al no tener un acceso equilibrado frente a la población subsidiada con relación al total atendido por el hospital en la vigencia 2014.

2.2 Capacidad Instalada

Para el cumplimiento del objetivo institucional, el Hospital cuenta con dos (2) sedes, para atender la demanda poblacional que requiere los servicios que presta el hospital, la de Consulta Externa y la sede Hospitalaria, se efectuó un comparativo entre las vigencias 2012, 2013 y 2014, encontrando que se presento variación únicamente en los consultorios de la sede de hospitalización y consulta externa al pasar de 7 consultorios en el 2012 a 6 consultorios en las vigencias 2013 y 2014, los demás permanecieron constantes, tal como se evidencia a continuación:

Cuadro 2
CAPACIDAD INSTALADA VIGENCIAS 2013 A 2014

CONCEPTO	2012	2013	2014
URGENCIAS			
Camillas observación adultos	10	10	10
Camas observación Niños	5	5	5
TOTAL	15	15	15
HOSPITALIZACION			
Ginecobstetricia	18	17	18
Pediatría	25	25	25

CONCEPTO	2012	2013	2014
Medicina Interna	14	14	14
Cirugía	7	7	7
Ortopedia	2	2	2
TOTAL			67
TOTAL CAMAS HOSPITAL			82
Camillas en Trabajo de Parto	5	5	5
Camillas en Sala de Partos	6	6	6
Camillas en Recuperación de Cirugía	5	5	5
CIRUGIA			
Cirugía general	2	2	2 salas
Sala de partos	1	1	1 sala
Sala de legrados	1	1	1 sala
CONSULTA EXTERNA			
Consultorios sede Hospitalización	7	6	6
Consultorios sede Consulta Externa	7	6	6
Consultorios Apoyo Diagnostico	7	7	7

Fuente: Información suministrada por la oficina de Planeación y recorrido del equipo auditor.

Teniendo en cuenta la información suministrada por el hospital y la visita efectuada a cada una de las sedes, se evidenció que la capacidad instalada en cuanto a instalaciones físicas son insuficientes para cubrir la demanda que requiere los servicios del hospital, es el caso de el servicio de Urgencias que se encontró con una demanda superior a la que ofrece por lo que se ve la necesidad de acudir al plan de contingencia; adicionalmente, se encontró en Consulta Externa tres (3) consultorios que no están en funcionamiento, utilizados como bodega de almacenamiento.(se anexan las evidencias)

2.3 Servicios habilitados:

El Hospital Bosa II N.A. E.S.E. cuenta con un total de 33 servicios habilitados, de los cuales 10 son de baja complejidad y 23 de mediana complejidad, relación que se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 3
HABILITACION SERVICIOS HOSPITAL BOSA II N.A. E.S.E.
SERVICIOS HABILITADOS CONSULTA SEDE EXTERNA

Grupo	Servicio	Ambulatorio	Complejidad Baja	Complejidad Media	Complejidad Alta
CONSULTA EXTERNA	Cardiología	X		X	
	Cirugía General	X		X	
	Enfermería	X	X		
	Ginecobstetricia	X		X	
	Medicina Interna	X		X	
	Ortopedia y/o Traumatología	X		X	
	Otorrinolaringología	X		X	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	Terapia Respiratoria	X	X		
	Fisioterapia	X	X		
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Detección temprana alteraciones del embarazo	X	X		
	Protección específica (Atención en planificación familiar, hombres y mujeres)	X	X		

Fuente: información de habilitación vigencia 2015 suministrada por la Oficina de Planeación.

Cuadro 4

SERVICIOS HABILITADOS SEDE HOSPITALIZACION

Grupo	Servicio	Ambulatorio	Hospitalario	Domiciliaria	Complejidad Baja	Complejidad Media	Complejidad Alta
INTERNACIÓN	Obstetricia		x			X	
QUIRURGICOS	Cirugía General	x	x			x	
	Cirugía Ginecológica	x	x			x	
	Cirugía Ortopédica	x	x			x	
	Cirugía Otorrino	x				x	
	Cirugía General	x				x	
CONSULTA EXTERNA	Ginecobstetricia	x				x	
	Medicina Interna	x				x	
	Nutrición y Dietética	x			x		
	Ortopedia y/o Traumatología	x				x	
	Pediatría	x				x	
	Neumología Pediátrica	x				x	
URGENCIAS	Servicio de Urgencias	x				x	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Transporte Asistencial Básico	x			x		
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	Laboratorio Clínico	x			x		
	Radiología e imágenes diagnósticas	x				x	
	Toma muestras laboratorio clínico	x			x		
	Transfusión Sanguínea		x		x		
	Servicio Farmacéutico	x	x			x	
	Ultrasonido	x	x			x	
OTROS SERVICIOS	Atención domiciliaria de paciente agudo			x		x	
PROCESOS	Proceso esterilización	x				x	

Fuente: información de habilitación vigencia 2015 suministrada por la Oficina de Planeación.

Mediante Resolución 2003 del 11 de noviembre de 2014 se presentaron las siguientes novedades en cuanto a la apertura y cierre de algunos servicios:

Cuadro 5
NOVEDADES DE SERVICIOS HABILITADOS EN LA VIGENCIA 2014

NOVEDAD	SERVICIO	JUSTIFICACION
Cierre	Planificación familiar	Homologación del servicio a partir de otro servicio quedando incluido en el grupo de protección específica y detección temprana.
Cierre	Sala de enfermedades respiratorias agudas (ERA).	Servicio que se deriva de otros servicios y queda inmerso en el servicio de urgencias.
Apertura	Ambulancia placa OBG 828	Cambio de móvil hospitalaria.
Cierre	Ambulancia placa OBG 080	Dada de baja de la móvil.

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación

2.4 Análisis de Indicadores:

De acuerdo con la información suministrada por el hospital y visita efectuada a la sede, las camas disponibles para el servicio de hospitalización en la vigencia evaluada 2014, ascienden a un total de 66 en servicio de Hospitalización y 15 camas para observación para un total de 81 camas, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

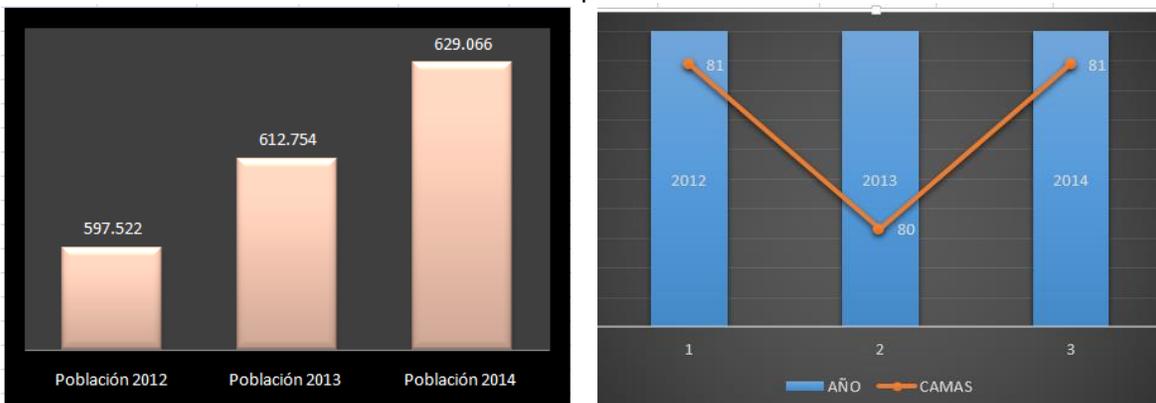
Cuadro 6
CAMAS DISPONIBLES SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Indicador	2012	2013	2014
Adultos (Cirugía, ortopedia, Medicina Interna)	23	23	23
Pediatría	25	25	25
Ginecobstetricia	18	17	18
Total camas	66	65	66
Camas disponibles observación urgencias			
Sala de observación	15	15	15
Total	81	80	81

Fuente: información suministrada por la Oficina de Planeación

Durante las vigencias 2012-2013-2014 la población de la Localidad de Bosa aumentó significativamente pasando de tener 597.522 a 629.066 habitantes, sin embargo la capacidad instalada, no presentó variación considerable, se puede decir que permaneció igual en las tres vigencias.

Gráfico 4
Población Vs Capacidad Instalada



Fuente: DANE. Proyecciones de población de Bogotá 2000-2015 anualizada por sexo y edades simples según localidad, con base en el Censo General de Población 2005

Cuadro 7
UTILIZACIÓN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

HOSPITALIZACIÓN POR ESPECIALIDAD	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
% ocupacional de la hospitalización	80.6%	82.2%	79.5%
Promedio día estancia	2.9	2.9	2.8
Giro cama	101,0	102.2	101.2

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Hospital – Estadística

Se establece que el porcentaje de hospitalización por días y cama disponibles, que fueron ocupadas efectivamente, durante la vigencia 2014 presentó un porcentaje de cumplimiento del 79.5%, evidenciándose una disminución con relación a los años 2012 y 2013 que alcanzaron un 81% y 82% respectivamente, porcentaje de cumplimiento aceptable de acuerdo a los parámetros establecidos en los estándares de calidad, mediante el cual se establece un porcentaje inferior al 85%; el giro cama tiene un promedio de tres (3) días, dando cumplimiento a la meta establecida en el POA que era mantener en 3 días promedio la estancia en los servicios de hospitalización; lo que permitió un giro cama de 101,2 en la vigencia evaluada.

Cuadro 8
PRODUCTIVIDAD CONSULTA EXTERNA 2014

ESPECIALIDAD	Vigencia 2014		% DE CUMPLIMIENTO
	Programado	Ejecutado	
Anestesia	729	1.074	147,3
Cirugía general	3.451	3.621	104,9
Ginecobstetricia	9.185	8.891	96,8
Medicina interna	3.625	4.537	125,2
Cardiología	240	219	91,3
Nutrición y dietética	1.148	1.171	102
Ortopedia	3.729	3.778	101,3

ESPECIALIDAD	Vigencia 2014		% DE CUMPLIMIENTO
	Programado	Ejecutado	
Otorrinolaringología	832	610	73,3
Pediatría	4.632	4.232	91,4
Neumología pediátrica	864	681	78,8

Fuente: Oficina Asesora de Planeación Hospital – Metas del POA.

Teniendo en cuenta la información suministrada por el hospital, se evidencia bajo cumplimiento de las actividades programadas frente a lo realmente ejecutado, en las especialidades de Otorrinolaringología y Neumología Pediátrica; las demás reflejan un cumplimiento superior al 90%.

No obstante lo anterior, y de acuerdo al análisis efectuado a la base de datos suministrada por el hospital, del total de actividades facturadas en la vigencia 2014, se evidencia la siguiente inconsistencia; por la cual se configura una hallazgo de carácter administrativo:

2.4.1 Hallazgo Administrativo:

Teniendo en cuenta la información suministrada por el hospital, en la vigencia 2014 la entidad atendió un total de 73.008 usuarios en las diferentes especialidades o servicios de acuerdo a su portafolio, clasificada por régimen, lo que corresponde a un 31.7 % del total de la población que compete atender al Hospital (230.000 personas) de acuerdo a la proyección efectuada por el DANE. Sin embargo, al verificar la base de datos de la facturación durante el año 2014, se evidencia lo siguiente:

Cuadro 9
CRUCE INFORMACIÓN DATOS DE PRODUCCIÓN VS. FACTURACIÓN

Información Facturación	Depuración por No. de documento	Información Producción	Diferencia	% De cumplimiento
239.644	43.294	73.008	29.714	19%

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación y Facturación del Hospital.

Gráfico 5
CRUCE INFORMACIÓN DATOS DE PRODUCCIÓN VS. FACTURACIÓN



Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación y Facturación del Hospital.

De un total de 239.644 actividades, las cuales fueron clasificadas por número de cédula, se encontró la asistencia de un mismo usuario en repetidas ocasiones, dando como resultado un total de 43.294 usuarios atendidos, equivalente a un cubrimiento real del 19% y no del 31.7 %, situación que refleja el no cubrimiento del 81 % del total de la población objeto que tenía derecho a ser atendida por el Hospital, lo que pone en tela de juicio la confiabilidad de la información suministrada, incumpliendo los objetivos del sistema de control interno señalados en los literales d),e),f) y g) del Artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

Cuadro 10
COMPARATIVO INDICADORES DE GESTIÓN - CIRCULAR 049 Y 056 DE 2009 -
OPORTUNIDAD

Especialidad	Año 2013	Año 2014	Visitas efectuadas a los usuarios y en ventanilla en			Súper Salud
			17 Junio	25 Junio	1 Julio	
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de Obstetricia	6 días	6 días	11	5	11	5
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de Ginecología	6 días	6 días	12	7	8	15
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de Obstetricia	6 días	6 días				15
Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de Pediatría	7 días	8 días	27	No hay citas	11	5
Oportunidad de la asignación de cita en la consulta de Medicina Interna	42 días	13 días	No hay citas	No hay citas	No hay citas	30
Oportunidad de la asignación de cita en la consulta de cirugía	10 días	3 días	1	4	1	30
Oportunidad de la asignación de cita en ortopedia	6 días	10 días	14	13	15	
Oportunidad de la asignación de cita en la consulta de anestesia	6 días	5 días	4	6	1	
Oportunidad de la asignación de cita en la consulta de nutrición	15 días	18 días	12	No hay citas	0	
Oportunidad de atención en consulta de urgencias	49 min	48 min				30 min
Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	2 días	15 días				3 días
Oportunidad en la realización de cirugía programada	15 días	14 días				20 días

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Planeación del hospital.

2.4.2 Hallazgo Administrativo con presunto alcance Disciplinario

En cuanto a los indicadores de oportunidad establecidos mediante las circulares 049 y 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud y analizada la información suministrada por el hospital, se evidencia en el cuadro anterior que se presenta incumplimiento en los parámetros establecidos por las Circulares antes mencionadas en los servicios de Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, consulta de urgencias y Servicios de Imagenología; es de aclarar, que cuando no hay agendas abiertas como es el caso de Pediatría y Medicina Interna, no se puede

establecer exactamente la oportunidad de los servicios, y al cerrar las agendas se genera un bloqueo al acceso a la salud. Lo anterior contraviene lo establecido en el numeral 2 de las circulares 049 y 059 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud, la Resolución 1552 del 2013 Artículo 1 y Artículo 53 de la Ley 1438 de 2011.

2.5 DEMANDA INSATISFECHA

En la evaluación llevada a cabo a la información suministrada, se pudo observar, que el Hospital no maneja ningún tipo de registro donde se pueda dar evidencia de la demanda insatisfecha, en razón a que el sistema de información que posee el Hospital no permite cuantificar esta demanda.

Sin embargo la evidencia de cerrar las agendas y de cubrir el 19% de la población objeto, deja al descubierto que la población con demanda insatisfecha corresponde a más del 80%, lo que equivale a 186.300 usuarios no atendidos.

2.5.1 Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta que actualmente la Administración se encuentra desarrollando el Convenio 1116 de 2009 cuyo objeto es *“Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la ejecución del proyecto de inversión denominado: “Construcción y dotación de la nueva sede Hospital Bosa II Nivel San Bernardino” consistente en la ejecución de los estudios técnicos, ejecución de obra e Interventoría y dotación.”*, es importante conocer el dimensionamiento real de la población que por falta de oportunidad no ha podido acceder a los servicios, por lo que se evidencia una falta de planeación y gestión por parte del Hospital teniendo en cuenta que uno de los objetivos primordiales es *“Prestar una atención óptima en salud a nuestros usuarios, brindando servicios que satisfaga sus necesidades, requerimientos y expectativas”*, incumpliendo lo establecido en el literal j) artículo 3º de la Ley 152 de 1994 y los objetivos del sistema de control interno señalados en los literales b), c), d),e),f) y g) del Artículo 2º de la Ley 87 de 1993.

2.6 PRODUCCIÓN Y COSTO

De acuerdo con la información suministrada por el hospital, relacionada con la facturación de los servicios prestados, el Hospital maneja los costos por Centros de Costo y Unidad de Negocio teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la SDS y las Resoluciones DDC000001 del 2012 y la DDC000002 del 2014 de la Contaduría Distrital.

Cuadro 11
COSTOS Vs. FACTURACIÓN 2013-2014

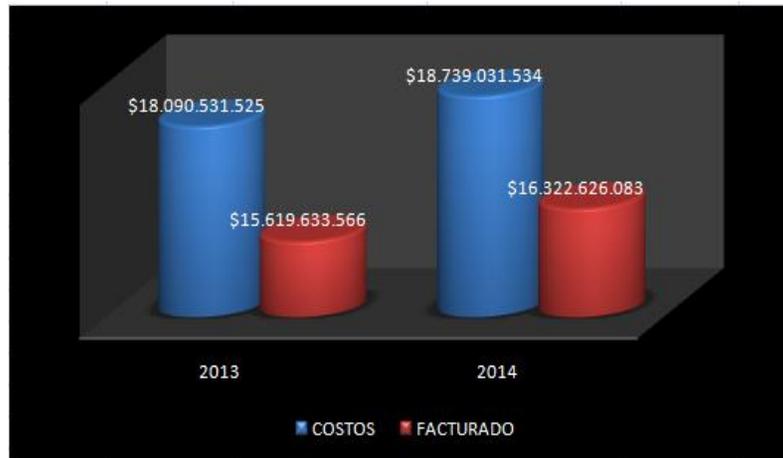
UNIDAD DE NEGOCIO	DETALLE C CO	COSTOS 2013	COSTOS 2014	FACTURACION CAUSADA 2013	FACTURACION CAUSADA 2014
CONSULTAS	CARDIOLOGIA	10.302.047	10.229.514	6.881.576	6.901.544
	MEDICINA INTERNA	155.522.646	195.522.646	104.453.973	143.273.529
	NEUMOLOGIA PEDIATRICA	36.126.546	26.126.546	30.836.589	20.518.707
	OTORRINOLARINGOLOGIA	11.123.125	30.142.255	6.800.181	19.054.566
	CIRUGIA GENERAL	153.332.467	170.332.467	103.792.729	112.332.783
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	409.918.852	416.819.258	275.028.230	279.827.201
	ORTOPEDIA	165.191.219	173.702.044	111.819.210	115.997.809
	PEDIATRIA	199.882.589	192.882.589	133.935.769	127.370.462
URGENCIAS	CONSULTA PREANESTESICA	32.455.683	51.513.692	20.834.423	32.664.721
	CONSULTA URGENCIAS	3.864.880.431	4.043.102.226	1.624.698.313	1.968.199.486
	OBSERVACION	817.170.937	1.124.029.610	663.461.179	1.087.393.778
CIRUGIA	PROCEDIMIENTOS URGENCIAS	1.040.685.335	1.312.236.185	412.160.241	491.422.725
	CIRUGIA GENERAL	858.314.107	927.208.051	655.208.529	710.411.402
	CIRUGIA GINECOBSTERICA	1.176.173.249	1.033.030.500	993.986.715	790.341.433
PROCEDIMIENTOS Y ATENCION DE PARTOS	CIRUGIA ORTOPEdia	245.563.995	679.635.814	233.991.535	645.310.471
	ATENCION DE PARTO BAJA COMPLEJIDAD	600.175.848	568.514.265	694.455.484	611.370.661
HOSPITALIZACION	PROCEDIMIENTOS GINECOBSTERICA	140.779.714	145.727.232	33.063.593	72.350.122
	HOSPITALIZACION GENERAL	400.932.840	364.306.748	480.783.786	415.702.703
	HOSPITALIZACION ORTOPEdia	80.456.422	76.684.660	165.794.751	92.730.120
	HOSPITALIZACION GINECOBSTERICA	910.423.712	714.224.355	1.102.651.919	987.386.419
	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	1.356.972.341	1.085.149.789	973.602.249	920.279.722
	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA	1.150.397.553	898.797.552	673.137.069	350.550.270
APOYO DIAGNOSTICO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	310.130.253	383.444.467	1.351.484.681	1.428.424.968
	LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO	1.415.979.275	1.693.040.046	2.334.311.221	2.617.952.394

APOYO TERAPEUTICO	FARMACIA	331.084.446	371.967.166	0	0
	FISIOTERAPIA Y REHABILITACION	100.556.386	113.635.052	947.528.608	890.229.697
	OTRAS TERAPIAS (RESPIRATORIAS)	544.483.043	410.572.720	565.810.194	567.142.177
APOYO MEDICO	ATENCION MEDICA DOMICILIARIA	61.877.134	56.750.094	31.573.474	24.174.495
	NUTRICION Y DIETETICA	51.015.046	52.919.472	17.597.618	18.262.544
	PROMOCION Y PREVENCION	208.970.363	206.748.776	60.121.697	25.849.200
	ESTERILIZACION	82.787.134	122.907.635	0	0
	SERVICIO DE AMBULANCIAS	1.123.560.350	1.027.645.955	809.828.030	749.199.974
	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y MEDIO AMBIENTE	43.306.434	59.482.152	0	0
TOTAL COSTOS		18.090.531.522	18.739.031.534	15.619.633.566	16.322.626.083

Fuente: Información suministrada por la Oficina de Costos Hospital Bosa II Nivel.

Se pudo evidenciar que para el año 2013 los costos alcanzaron un total de \$18.090.531.522 y la facturación \$15.619.633.56 presentándose un sobrecosto por valor de 2.470.897.956, y para la vigencia 2014 el valor total de los costos fue de 18.739.031.534 con una facturación de 16.322.626.083 con un sobrecosto de 2.416.405.451; Lo que quiere decir, que el Hospital dejó de percibir por venta de servicios el 14% y 13% respectivamente tal como se evidencia en el siguiente gráfico.

Gráfica 6
COSTOS Vs. FACTURACIÓN



Fuente: Información suministrada por la Oficina de Costos Hospital Bosa II Nivel.

2.6.1 Hallazgo Administrativo

Teniendo en cuenta el análisis efectuado anteriormente y partiendo del hecho de que el propósito de la gestión del hospital no es la de generar utilidades, no obstante si está en la obligación de llevar a cabo actividades que mantengan la sostenibilidad financiera, más aún cuando uno de los objetivos estratégicos es *“Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución, mediante el desarrollo de procesos eficientes, la potencialización de servicios y la optimización de recursos”* financieros, humanos y técnicos necesarios, de tal modo que la relación entre los costos y los beneficios sea positiva; incumpliendo lo normado en el artículo 2° “objetivos del control interno, de la Ley 87 de 1993; así como los artículos 12 y 14 de la Ley 42 de 1993.

2.7 PLAN DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO - PSFF

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cumplimiento de la Ley 1438 de enero 19 de 2011 *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”* y del Decreto 1141 de mayo 31 de 2013 *“Por el cual se determinan los parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto y se dictan otras disposiciones”*, expide la Resolución 1877 de 2013, en la que categoriza en riesgo medio al Hospital de Bosa II Nivel ESE, conforme a la información reportada por la Dirección territorial de Salud, en cumplimiento del Decreto 2193 del 2004.

En este orden de ideas y en cumplimiento a la Ley 1608 de enero 2 de 2013 *“Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector*

Salud”, el Hospital se ve obligado a adoptar e implementar el PSFF¹ mediante Acuerdo 22 del 30 de noviembre de 2013 y la resolución 194 del 30 de noviembre de 2013, siendo emitido el concepto de viabilidad al Plan, el 14 de marzo de 2014 por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. En el PSFF se implementaron las doce (12) medidas para la vigencia 2015: ocho (8) para el Fortalecimiento de los ingresos de la ESE, y cuatro (4) para la Racionalización del Gasto con participación del 67% y 33% respectivamente:

Cuadro 12
MEDIDAS IMPLEMENTADAS POR EL HOSPITAL – PSFF

CATEGORIA	No.	MEDIDAS DE LA ESE
RACIONALIZACION DEL GASTO	1	Reorganización del trabajo asistencial nocturno del personal de planta y contratista
	2	En el marco de las RISS, se realiza reorganización de servicios para las cinco E.S.E de la Subred sur occidente, de acuerdo a nivel de complejidad, capacidad instalada y experiencia acumulada en la operación de sus servicios.
	3	Lograr concientizar a los pre pensionados para que realicen sus trámites de pensión
	4	Altos costos en el mantenimiento de los equipos de RX y Esterilización y arriendo de la procesadora de placas
FORTALECIMIENTO DE LOS INGRESOS DE LA ESE	5	Fortalecer central de cuentas, que facilite el mejoramiento del proceso de facturación con pre auditoria a la atención en salud y generación de facturas.
	6	Incrementar los volúmenes de recaudo de cartera de la vigencia que financien la operación con la abogacía del Ministerio de Salud y SDS
	7	Mejorar la producción del servicio de Ginecoobstetricia
	8	Mejorar la producción del área Quirúrgica
	9	Mejorar la producción del servicio de Pediatría
	10	Mejorar la producción del servicio de Urgencias
	11	Depuración y conciliación de la cartera para obtener su reconocimiento
	12	Apalancamiento del costo de los trabajadores oficiales con subsidio mediante convenio con el Ente Territorial

Fuente: Informe de monitoreo Hospital Bosa II Nivel ESE primer trimestre 2015

Del seguimiento realizado por el Hospital al primer trimestre de la actual vigencia, se destacan los siguientes aspectos:

¹ Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero

En la Categoría Racionalización del Gasto:

Medida 1: Reorganización del trabajo asistencial nocturno del personal de planta y contratista: En el primer trimestre se generó una reducción de \$134.850.550, en gastos por concepto de nómina, prestaciones sociales y aportes patronales, a pesar de que la proyección anual de aumento salariales del 2015, es del orden del 3% y el Gobierno Distrital aprobó para los servidores públicos el 5.16%.

Medida 4: Altos costos en el mantenimiento de los equipos de RX y Esterilización y arriendo de la procesadora de placas.

Esta medida presenta un alcance de cumplimiento de cero (0), por la afectación que representa la ejecución del Convenio 2552 del 2012, suscrito con el FFDS, la viabilidad del Convenio se remitió hasta el 8 de mayo de 2014 y el concepto favorable del Ministerio De Salud y Protección Social, fue conceptuado favorablemente hasta el 11 de junio de 2014, tres años después, ocasionado por las prórrogas al convenio hasta marzo 31 de 2015, para que finalmente la los contratos asociados al convenio se ejecutaran hasta finales del primer trimestre de 2015.

En este orden de ideas, solamente a partir del segundo trimestre de 2015, se verán resultados de cumplimiento de esta meta.

En la Categoría: Fortalecimiento de los Ingresos de la ESE

Medida 5: Fortalecer central de cuentas, que facilite el mejoramiento del proceso de facturación con preauditoría a la atención en salud y generación de facturas.

En el trimestre, la glosa parcial recibida fue de \$2.682.256, equivalente al 0,02% de lo facturado, logrando la meta de reducción de glosa parcial inferior al 15% de la facturación.

Medida 6: Incrementar los volúmenes de recaudo de cartera de la vigencia que financien la operación con la abogacía del Ministerio de Salud y SDS.

El incremento del recaudo fue del 5%, respecto a la vigencia anterior, resultando insuficiente para el cumplimiento de la programación para atenuar el déficit fiscal.

Finalmente, es de anotar que el Ministerio de Salud y Protección Social en Resolución 1893 del 29 de 2 mayo de 2015, *“Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2015”*, en el Anexo Técnico No. 1 categorizó el riesgo para el Hospital de Bosa en Riesgo Alto.

2.8 CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS FFDS-SDS

Cuadro 13
CONTRATO 802 DE 2009

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS REALIZADOS	ESTADO ACTUAL	CONCLUSION	Valor Hallazgo Fiscal
802 de 2009	22/04/2009	El fondo traspasara a título gratuito a las ESE'S del orden Distrital los equipos biométricos y de computo que se describen en el anexo 1 de los estudios previos y que hacen parte integral de este convenio con el fin de garantizar el enrolamiento de la huella dactilar de las personas afiliadas al régimen subsidiado y la disminución de las barreras para acceso de la prestación de los servicios de salud.	30 días a partir de la firma del acta de inicio	12.350.028	12.350.028	No se ha elaborado acta de liquidación	Los equipos no fueron utilizados para el cumplimiento del objeto del convenio, el software no es compatible, las cámaras ni escáneres están en funcionamiento y los equipos de cómputo fueron utilizados para otros fines	\$ 12.350.028

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

Cuadro 13
CONVENIO 1116-2009

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	VALOR COMPROMETIDO	CONCEPTO DEL PAGO	PAGOS REALIZADOS	PRORROGAS
1116	28/08/2009	Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la ejecución del proyecto de inversión denominado: "Construcción y dotación de la nueva sede Hospital Bosa II Nivel San Bernardino"	9 MESES	28.878.969.440	1.262.222.100	CTO 054/2011	126.222.210	No.1 Prorrogar la ejecución del Convenio interadministrativo No. 1116-2009 en doce (12) meses, contados a partir del (1) de septiembre de 2011.
					78.058.424	CTO 055/2011	7.805.842	2. Prorrogar la ejecución del Convenio No. 1116-2.009, por doce (12) meses, contados a partir del día primero (01) de septiembre de 2012.
					235.986.080	CTO 047/2014	0	3. Prorrogar 12 meses a partir del 1 de septiembre de 2013

Nro.		OBJETO	PLAZO	VALOR	VALOR COMPROMETIDO	CONCEPTO DEL PAGO	PAGOS REALIZADOS	PRORROGAS
		consistente en la ejecución de los estudios técnicos, ejecución de obra e interventoría y dotación.			23.528.000	CTO 07/2015	0	4. Prorrogar el plazo de ejecución del Convenio Interadministrativo de Cooperación No. 1116-2009, por el término de ejecución de Doce (12) meses, contados a partir del día primero 1 de septiembre de 2014.

Cuadro 14
CONVENIO 1116 DE 2009

MODIFICACIONES	NRO	FECHA	CONTRATISTA	OBJETO	PLAZO	VALOR	ESTADO ACTUAL
1.MODIFICAR EL NUMERAL TERCERO DE LA CLAUSULA SEGUNDA OBLIGACIONES DEL CONVENIO 1116 DE 2009, EL CUAL QUEDARA DE LA SEGUNDA MANERA "GARANTIZAR LOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y LOGISTICOS NECESARIOS AL PERSONAL DESIGNADO COMO APOYO POR PARTE DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DEL SALUD"	54	141/10/2011	GYG CONSTRUCCIONES LTDA	Realizar "TODOS LOS DISEÑOS, ESTUDIOS TÉCNICOS, PÉRMISOS Y LICENCIAS DE PROYECTO "CONSTRUCCIÓN NUEVA SEDE HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E. por el sistema de precio fijo por producto, de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en los términos de referencia de la invitación Pública de ofertas IP-HB-FFDS-009-2011, los documentos e información técnica suministrada y la propuesta presentada por el contratista, todo lo cual hace parte integral del contrato. El total del área a diseñar es de 12.702.11 metros cuadrados.""	9 MESES	1.262.222.100	DOS CONTRATOEN EJECUCION Y DOS EN LIQUIDACION

MODIFICACIONES	NRO	FECHA	CONTRATISTA	OBJETO	PLAZO	VALOR	ESTADO ACTUAL
<p>2. DENOMINADA "GIRO DE LOS RECURSOS" Cláusula 11. Del convenio Interadministrativo 1116 de 2009 la cual quedara así LITERAL b. Durante la vigencia de 2010 la suma de VEINTIOCHO MIL OCHOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA PESOS \$28.878.969.440 MONEDA LEGAL, LOS CUALES SE GIRARAN ASI: UN PAGO DE DOS MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESO (\$2.500.000.000) MONEDA LEGAL, UNA VEZ LA ESE MEDIANTE OFICIO DIRIGIDO AL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, COMUNIQUE LA FECHA DE CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION DE LA ELABORACION DE LOS ESTUDIOS TECNICOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS, EJECUCIÓN DE OBRAS Y SUS RESPECTIVAS INTERVENTORIAS, PREVIA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y PAC Y LOS SIGUIENTES PAGOS DE VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA PESOS (\$26.378.969.440) UNA VEZ SE PRESENTE POR PARTE DEL HOSPITAL EL INFORME DE NECESIDADES DE LOS RECURSOS CON EL PLAN DE INVERSIONES, PARA SU REVISIÓN Y APROBACIÓN, ASI COMO EL CORRESPONDIENTE FLUJO, DE PAGOS, PREVIA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y PAC.</p>							
<p>3. MODIFICAR EL LITERAL b) de la cláusula decima primera del convenio tipificada FORMA DE DESEMBOLSO, MODIFICADA A TRAVES DE DOCUMENTO NO.1 DE FRECHA 14 DE SEPTIEMBRE DE 2010, NUMERAL QUE EN LO CORRESPONDIENTE A LA SEGUNDA PARTE DE LOS GIROS CORRESPONDIENTES A LA VIGENCIA 2010 QUEDARA ASI : b) "(...) los siguientes pagos por valor de VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA PESOS (\$26.378.969.440) M/LEGAL , SE GIRARAN DE LA SIGUIENTE MANERA: LA SUMA DE DIECISEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE (\$16.378.969.440) M/LEGAL, SERAN UBICADOS EN LA VIGENCIA 2010 EN UN DEPOSITO ESPECIAL DE LA DIRECCION DISTRITAL DE TESORERIA A NOMBRE DE HOSPITAL BOSA II NIVEL DE ATENCION ESE PROYECTO "CONSTRUCCION Y DOTACION DE LA NUEVA SEDE DEL HOSPIOTAL DE BOSA II NIVEL SAN BERNARDINO". EL GIRO</p>							

MODIFICACIONES	NRO	FECHA	CONTRATISTA	OBJETO			PLAZO	VALOR	ESTADO ACTUAL
<p>POSTERIOR DE ESTOS RECURSOS SE EFECTUARÁ PREVIA PRESENTACIÓN A LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE TESORERÍA DE LA SOLICITUD DE GIRO, SUSCRITO POR EL GERENTE DE LA ESE, COMO ORDENADOR DEL GASTO Y POR EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONVENIO, LA SUMA DE DIEZ MIL MILLONES DE PESOS (\$10.000.000.000) M/LEGAL SERÁN GIRADOS POR EL FONDO DURANTE LA VIGENCIA 2011 UNA VEZ LA ESE PRESENTE EL CORRESPONDIENTE INFORME DE NECESIDADES DE LOS RECURSOS CON EL PLAN DE INVERSIONES, PARA SU REVISIÓN Y APROBACIÓN, ASÍ COMO EL CORRESPONDIENTE FLUJO DE PAGOS, PREVIA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR DEL FONDO Y LOS RECURSOS SE ENCUENTREN PROGRAMADOS Y DISPONIBLES EN EL PAC.</p>									
<p>4. INSERTAR LA CLAUSULA VIGESIMA NOVENA -COMITÉ TECNICO. CON EL OBJETO DE HACER SEGUIMIENTO A LOS CONTRATOS CELEBRADOS EN VIRTUD DEL CONVENIO 1116 DE 2009, SE CONFORMARA UN COMITÉ TECNICO, EL CUAL ESTARA CONFORMADO POR CINCO (5) MIEMBROS, DESIGNADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD: UN (1) DELEGADO DE LA DIRECCIÓN FINANCIERA, UN (1) DELEGADO DE LA DIRECCION DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS, UN (1) DELEGADO DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA, UN (1) DELEGADO DE LA DIRECCION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, UN(1) DELEGADO DE LA DIRECCION JURIDICA Y DE CONTRATACIÓN, Y POR PARTE DEL HOSPITAL EL GERENTE DELEGARA CUATRO (4) FUNCIONARIOS MEDIANTE OFICIO. MODIFICACION SEGUNDA: INSERTAR LA CLAUSULA TRIGESIMA -FUNCIONES DEL COMITE TECNICO.</p>									
<p>5. UNA PRORROGA (COLUMNA DE ADICIONES) MODIFICACIONES MODIFICAR EL LITERAL C DE LA CLAUSULA DECIMA PRIMERA DENOMINADA FORMA DE DESEMBOLSO EL CUAL QUEDARA ASI: C) LOS RECURSOS CORRESPONDIENTE S A LA VIGENCIA DEL 2011 EQUIVALENTES A LA SUMA DE \$6.350.688.000 MONEDA CORRIENTE QUEDARAN DISPONIBLES CON EL FIN QUE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD CUENTE CON RECURSOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE DIFERENTES PROYECTOS PROPIOS DE LA MISION INSTITUCIONAL DEL FONDO FINANCIERO DOSTRITALD E SALUD LOS CUALES SE REQUIERE PARA CUMPLIR CON COMPROMISOS PARA</p>									

MODIFICACIONES	NRO	FECHA	CONTRATISTA	OBJETO			PLAZO	VALOR	ESTADO ACTUAL
<p>EL CIERRE DE LA VIOGENCIA 2011. • Modificar la Cláusula Décima Séptima denominada IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL de la siguiente manera; El certificado de disponibilidad presupuesta No.2 de fecha 01 de agosto de 2009 se reemplazó por el certificado de disponibilidad presupuestal. fecha No 21? de enero 3 de 2.011 y Registro Presupuestal No. 2 de fecha 3 de enero de 2011, por valor de SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$6,355.680.000) Moneda Legal, para la vigencia 2011, rubro 33 331 33113 01 03 0633 denominado "Inversión - Directa - Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor Cuidado de Derechos Fortalecimiento y Provisión de Servicios de Salud - Desarrollo da la infraestructura Hospitalaria, en consecuencia se procederá a través de las direcciones Jurídica y de Contratación y Financiera de la Secretaria Distrital de Salud a surtir lo de su competencia.</p>									
<p>6. Modificar la Cláusula PRIMERA del Modificadorio No. 3 suprimiendo del literal (b) lo siguiente: "(.-)La suma de DIEZ MIL MILLONES DE PESOS (\$10.000.000.000) M/LEGAL, serán girados por el FONDO durante la vigencia 2011 una vez la ESE presente el correspondiente informe de necesidades de los recursos con el plan de inversiones, para su revisión y aprobación, así como el correspondiente flujo de pagos, previa certificación expedida por el supervisor del FONDO y los recursos se encuentren programados y disponibles en el PAC (...)", SEGUNDA.- MODIFICACIÓN 2: Modificar la Cláusula SEGUNDA de la Prórroga No. 1 y Modificación No. 5 la cual quedará así: El valor del convenio es por la suma da DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/legal(\$18.879.969.440).</p>									

Fuente: Hospital de Bosa –Carpets Contratos y Convenios

Cuadro 15
CONVENIO 1088-2012

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	VALOR COMPROMETIDO	CONCEPTO DEL PAGO	PAGOS REALIZADOS
1088 de 2012	13/08/2012	Aunar esfuerzos para implementar el programa de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE, para garantizar la viabilidad y sostenibilidad de las mismas.	6 meses contados a partir de la legalización del mismo	3.000.000.000	3.000.000.000	Nóminas, giro contratistas y insumos y alimentos	3.000.000.000

Cuadro 15
CONVENIO 1088-2012 (Continuación)

CONTRATISTA	OBJETO	PLAZO	VALOR	ESTADO ACTUAL	CONCLUSION
Varios	Nóminas, giro contratistas e insumos y alimentos		3.000.367.060		Se realizaron pagos a contratistas, a proveedores - Seguimiento a ejecución del convenio de 14/03/2013, pendiente acta de liquidación por parte de la SDS

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

Cuadro 16
CONVENIO 2120 DEL 2012

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	VALOR COMPROMETIDO	CONCEPTO DEL PAGO	PAGOS REALIZADOS
2120	10/12/2012	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento funcional de la Red Pública Hospitalaria Adscrita a la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la normatividad vigente.	3 meses	3.489.457.539	3.489.456.974	Nóminas, giro contratistas y insumos	3.489.456.974

Cuadro17
CONVENIO 2120 DEL 2012 (Continuación)

SALDO DEL CONVENIO	PRORROGAS	ESTADO ACTUAL	CONCLUSION
565	Prorrogar la ejecución del convenio No. 2120-2012, por el término de tres (03) meses.	TERMINADO Y LIQUIDADO	Acta de seguimiento de 10/12/2012, pendiente acta de liquidación por parte de la SDS

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

Cuadro 18
CONVENIO 2477 DE 2012

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	VALOR COMPROMETIDO	CONCEPTO DEL PAGO
2477	10/12/2012	Aunar esfuerzos para el fortalecimiento del programa fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio y alto que contribuyan al saneamiento de pasivos de vigencias anteriores y contingencias, en el marco de las redes integradas de servicios de salud y de la normatividad vigente	Plazo de ejecución de cinco (5) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución del mismo.	2.516.655.272	2.086.698.934	Pago a proveedores

Cuadro19
CONVENIO 2477 DE 2012 (Continuación)

PAGOS REALIZADOS	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	SALDO DEL CONVENIO	PRORROGAS	MODIFICACIONES	ESTADO ACTUAL	CONCLUSION
2.517.945.095	1.289.823	431.246.161,00	Prorrogar el plazo de ejecución del Convenio Interadministrativo No. 2477- 2012, por el término de ejecución de tres (3) meses, contados a partir del día 31 de mayo de 2013.	Modificar la cláusula segunda literal A) numerales 1 y 2 del convenio primigenio, relacionada con los compromisos de la ESE., los cuales quedarán de la siguiente manera. 1. Realizar una relación de todas las acreencias	TERMINADO Y LIQUIDADO	RENDIMIENTOS FINANCIEROS 1,289,823

PAGOS REALIZADOS	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	SALDO DEL CONVENIO	PRORROGAS	MODIFICACIONES	ESTADO ACTUAL	CONCLUSION
			Prorrogar el plazo de ejecución del presente Convenio Interadministrativo por el término de ejecución de tres (3) meses, contados a partir del día 31 de agosto de 2013.	clasificadas como vigencias anteriores y contingencias por tipo, edad y exigibilidad al cierre de la vigencia 2012.		

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

Cuadro 20
CONVENIO 2552 DEL 2012

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	VALOR COMPROMETIDO	CONCEPTO DEL PAGO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONVENIO
2552	28/12/2012	Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para el mejoramiento de la Infraestructura y dotación de áreas asistenciales del Hospital Bosa II Nivel	Doce (12) meses, contados partir del perfeccionamiento y cumplimiento de requisitos de legalización y ejecución.	764.500.000	764.152.360	CONTRATO	186.615.811	347.640
						CONTRATO	199.000.000	
						CONTRATO	81.252.103	
						CONTRATO	148.762.990	
						CONTRATO	37.700.000	

Cuadro 21
CONVENIO 2552 DEL 2012 (Continuación)

PRORROGAS	MODIFICACIONES	NRO	FECHA	CONTRATISTA
1. Se prorroga en seis meses contados a partir del 31 de Diciembre de 2013 hasta el 30 de Junio de 2014	Se modifica la cláusula 4ta denominada forma de pago. Se desembolsan 764.500.000 a la cuenta No. 000500070784 del Banco Davivienda y 190.500.000 correspondientes al componente de la infraestructura serán liberados del presente convenio y serán asumidos en su totalidad por el Hospital.	41	14/11/2014	GENERAL MEDICA DE COLOMBIA
2. Se prorroga el Convenio No. 2552-2012 por el término de seis (6) meses; contados a partir del primero (1°) de julio de 2014 - hasta 31/12/2014		43	01/12/2014	INTELNET MEDICA S.A.S
3. Se prorroga el Convenio No. 2552-2012 por el término de Tres (03) meses; contados a partir del		34	10/09/2014	KAIKA S.A.S
		45	17/12/2014	GRUPO EMPRESARIAL CAPITOL SL

PRORROGAS	MODIFICACIONES	NRO	FECHA	CONTRATISTA
primero (1°.) de enero de 2015- hasta 30/03/2015		40	01/11/2014	MACHADO EQUIPOS MEDICOS SAS-JOMEDEICAL SAS

Cuadro 22
CONVENIO 2552 DEL 2012 (Continuación)

OBJETO	PLAZO	VALOR	ESTADO ACTUAL
Suministrar los equipos médicos: RAYOS X \$150,336,000 Digitalizador de Imagen \$219,376,973	3 meses, Tiempo de entrega 45 días	369.712.973	Terminado en garantía y pendiente de liquidación
Suministrar equipos: 1. Un Ecógrafo marca PHILIPS \$199.000.000	3 meses, Tiempo de entrega 45 días	199.000.000	
Suministrar equipos: 1. Autoclave marca MATACHANA	Plazo 4 meses, tiempo de entrega 24 horas siguientes a solicitud supervisor del Contrato.	157.739.387	
Realizar las actividades de mantenimiento y mejoramiento a la infraestructura física del Hospital, así como el suministro e instalación de las adecuaciones	3 meses a partir del acta de inicio -	148.762.990	
Suministrar equipos: 1. Desfibrilador marca Innomed \$17, 400,000 2. Desfibrilados con Marcapaso Innomed \$20,300,000	Plazo 3 meses, tiempo de entrega 24 horas siguientes a solicitud supervisor del Contrato.	37.700.000	

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

Cuadro 23
CONVENIO 1390 DE 2014

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	SALDO DEL CONVENIO	ESTADO ACTUAL
1390	30/12/2014	Anuar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para fortalecer la referencia de pacientes entre los hospitales públicos de subred Sur Occidente del distrito Capital en el marco de redes de servicios de salud	12 meses	1.698.209.683	1.698.209.683	En ejecución

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

Cuadro 24
CONVENIO 1384 DE 2014

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONVENIO	PENDIENTES
1384	2014 ilegibles mes y día	Anuar esfuerzos para la compra de un sistema de información hospitalario HIS para el Hospital Bosa II Nivel para la implantación y despliegue en producción estable con todos sus componentes integrados en las últimas versiones liberadas con el fin de apoyar y aportar para el mejoramiento de su gestión y a la construcción de información completa oportuna y de buena calidad para SDS lo cual contribuirá al mejoramiento de la calidad del servicio de salud que presta el Distrito Capital	18 meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legalización ejecución del mismo.	1.100.000.000	0	1.100.000.000	POR EL FFDS. \$800,000,000 Y POR EL HB \$300,000,000

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

Cuadro 25
CONVENIO 1403 DE 2014

Nro.	FECHA	OBJETO	PLAZO	VALOR	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONVENIO	ESTADO ACTUAL
1403	30/12/2014	Aunar esfuerzos para la adquisición de dotación para el servicio farmacéutico del Hospital Bosa II Nivel ESE especificaciones del objeto: un carro de transferencia de medicamentos con capacidad aproximada de 20 cajetines cada uno , en material sanitario de fácil limpieza y desinfección resistente a impactos con rueda direccionales tipo hospitalario de doble freno	12 meses	56.315.042	0	56.315.042	EN ESTUDIOS PREVIOS PARA PLIEGOS

Fuente: Hospital de Bosa –Carpetas Contratos y Convenios

De conformidad con el plan de trabajo estipulado por la Dirección de Salud, y teniendo en cuenta los parámetros para la elaboración de la Auditoria de Desempeño con periodo de 05/06/2015 y hasta 31/07/2015, tomamos como base

la muestra en materia de Convenios Interadministrativos y Contratos que se deriven de la anterior, verificar y obtener como resultado los alcances de planeación que por parte de la administración del Hospital de Bosa II Nivel de atención, este ente, debió tener en cuenta para ejecutar dichos convenios, para maximizar el resultado en cuanto a la eficacia, eficiencia y la aplicación de los recursos, para llegar a la meta de cada uno de los proyectos aprobados por la SDS Y EL FFDS.

Teniendo en cuenta, para los años 2009,2010,2011,2012,2013,2014, lo que avanza del 2015,la Administración del Hospital de Bosa II Nivel debió programar, planear dichos objetivos, relacionados en los plurimencionados convenios a ejecutar, algunos con vigencia desde el año 2009 y que marcan una clara y ostensible relación con la prestación del servicio a la población y la optimización, de recursos prioritariamente para garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en condiciones de calidad y oportunidad con efectividad en la prestación de los servicios médicos, quirúrgico, farmacéuticos.

No obstante, haber diseñado el gobierno nacional y distrital una estrategia contextualizada, en el universo institucional, y para el ámbito de la salud pública, con proyección no solo a optimizar la ampliación en la cobertura, sino el mejoramiento en la calidad del servicio de Salud, el Hospital de Bosa II Nivel de atención se queda corto en el cumplimiento de este deber toda vez que se observa en forma manifiesta, ostensible, que en la línea de implementación tecnológica, con puntos concretos de interconexión no ha podido cumplir con el objetivo y los estándares determinados por los programas de avanzada y tecnologías para la universalización de los servicios de la Red Sur Occidente.

Es así como el Hospital de Bosa II Nivel de atención no ha podido implementar el sistema, desatendiendo los convenios suscritos desde el año 2009 a la fecha, el precitado hecho deja a la institución hospitalaria en el marco de los sistemas convencionales, elaborando los procesos técnicamente menos expeditos y dificultando la referencia de pacientes en la escala interinstitucional, para facilitar a la población destinataria de los programas de salud, una pronta e inmediata atención en sus demandas, inclusive en la medicina especializada y exponiéndola a los conocidos paseos de la muerte con los altos riesgos que estos implican y encuadrando los procesos de organización a los modelos tradicionales desatendiendo el mandato de normas de estirpe constitucional y legal tal y como lo señala el art. 209 de la C.N

La SDS debió replantear la necesidad de reorganizar la actual red pública de servicios de salud en el D.C y expide la Resolución 690 de 2012 de la SDS, la cual retoma los aspectos contenidos en la Resolución 1505 de 2011, quedando las (4) redes territoriales de hospitales públicos con la siguiente distribución geográfica de la ciudad: Sur, Norte, Sur Occidente y Centro Oriente, la cual conserva como plataforma de organización los ocho (8) territorios de la ciudad y tomándose la determinación de unir las Redes Territoriales Sur 1 y 2 y las Centro Oriente 1 y 2; lo

anterior con el fin de garantizar en las condiciones actuales, la complementariedad en los portafolios de servicios en las instituciones de primero, segundo y tercer nivel de atención que las conforman, desde las acciones individuales y colectivas, de promoción y detección temprana hasta las acciones resolutorias de mediana y alta complejidad, ya que como redes individuales, no ofertarían la continuidad en la atención integral a sus usuarios, permitiendo el desarrollo del modelo de atención en salud, buscando operar coordinadamente en condiciones de viabilidad empresarial, técnica y financiera, propendiendo por la sostenibilidad de las Empresas Sociales del Estado que las conforman.

Proyecto 1116 “Construcción nueva sede del Hospital Bosa II Nivel E.S.E.”, por valor de \$33.895.368.915 se radicó inicialmente en la Secretaría Distrital de Salud el día 17 de enero del 2013 con No.8466 y por solicitud del Señor Secretario de Salud se ajusta el proyecto con criterio de Red, formulándose nuevamente y radicándose el 26 de abril del 2013 con el No.66426, la Fase I Diseños y Estudios Técnicos para la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, en la localidad de Bosa “Construcción y Dotación de la nueva sede del Hospital Bosa II Nivel E.S.E.”

Es así que para el enrolamiento en la en la historia clínica, mediante la huella dactilar para evitar la multiplicidad en la afiliación al SGSS y facilitar la prestación de servicio entre las ESE como es el objeto del convenios 802 de 2009, y que en virtud del convenio 2120 de 2012 el objeto del presente convenio, tiene asidero en el fortalecimiento al saneamiento fiscal y financiero y que a su vez la ESE se compromete a destinar los recursos prioritariamente para garantizar la adecuada prestación del servicio de salud en condiciones de calidad y oportunidad para lo cual deberán contar con el talento humano e insumos necesarios para su operación, en tal caso no se explica por qué cierran agendas y se suprimen servicios, 1088 de 2012 tiene como objeto la implementación rediseño y modernización de las redes de la ESE, para garantizar la viabilidad y sostenibilidad de las mismas el cual no ha emitido ningún concepto de viabilidad para el momento de la auditoria.

Para dar cumplimiento al convenio 2477 el mencionado convenio la ESE se compromete Realizar una relación de todas las acreencias gasificadas como vigencias anteriores y contingencias, no laborales, por tipo, edad y exigibilidad, según matrices. 2. Pagar los pasivos de vigencias anteriores y contingencias, debidamente registradas presupuesta y contablemente a 30 de noviembre de 2012. 3. Efectúe/ el pago de las acreencias relacionadas en el numeral 1, conforme a las prelación definidas en la Ley. 4. Actualizar el flujo financiero y saneamiento de pasivos presentado en el programa de saneamiento fiscal y financiero conforme al numeral 5.1 de la Resolución 3467 de 2012, con cifras reales y soportado en los estados financieros y en la ejecución presupuesta con corte a 30 de noviembre de 2012. 5. Realizar la proyección mensual de recaudo de ingresos de cada uno de los pagadores relacionando tipo de contratación, tarifa contratada, unidades de producción de servicios de salud a prestar para la vigencia 2013.

Para dar cumplimiento al convenio 2552 de 2012 se hizo la adquisición de los productos estipulados en el objeto del presente convenio y se compromete a ESE a hacer las adecuaciones necesarias para la instalación y puesta en marcha de los equipos el precitado convenio se encuentra ejecutado desde el mes de mayo de la presente anualidad.

Convenios 1390,1384,de 2014 que se tiene como objetivo unificar y maximizar el servicio de atención mediante cada uno de sus objetos específicos de que trata en cada uno de los Convenios, a los cuales por parte de la administración del Hospital de Bosa II Nivel, no se ha dado cumplimiento e incumpliendo con lo contemplado en el Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Prestación de Servicios de Salud, en este orden de ideas y de conformidad a lo establecido por el Distrito Capital, no se están dando los presupuestos y garantías para mejorar el servicio de salud que es un derecho de carácter prioritario, el rendimiento de las ESE de la re Sur Occidente

De conformidad con el presente análisis y dando alcance a la Auditoria que se viene desarrollando, se establece que el Hospital de Bosa II Nivel, Habiendo incurrido objetiva y materialmente en desacato al cumplimiento de las normas Constitucionales y legales, es indiscutible que se hace necesario abrir las investigaciones fiscales toda vez que de acuerdo a la sentencia de la Corte Constitucional C-840/01” ***El daño que pueda ocasionarse por acción u omisión de los servidores públicos o por la persona natural o jurídica de derecho privado, que en forma dolosa o culposa produzcan directamente o contribuyan al deterioro del erario público no es incompatible con lo dispuesto en los artículos 6 y 90 de la Constitución. "La amplitud en la definición del daño patrimonial permite cobijar todas las situaciones de detrimento al erario sin que esto se torne inconstitucional"***.

Se podría agregar que: el servidor público o el particular -dentro de una dimensión programática-, con apoyo en los bienes y fondos estatales puestos a su cuidado pueden alcanzar los objetivos y resultados de la gestión proyectada, al propio tiempo que dichos bienes y fondos despliegan su eficiencia económica manteniendo la integralidad patrimonial que la vida útil y la circulación monetaria les permite. Se trata entonces de abogar por la integridad y fortalecimiento de un patrimonio público dinámico, eficiente y eficaz, en la senda de la gestión estatal que por principio debe privilegiar el interés general sobre el interés particular; lo que equivale a decir que: la mejor manera de preservar y fortalecer el patrimonio público se halla en la acción programática, que no en la mera contemplación de unos haberes “completos” pero inertes.

Así las cosas se entienden por Gestión fiscal. Con arreglo a la Constitución y a las leyes que las reglamenta, ***“se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos,***

tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales”.

Habiendo incurrido objetiva y materialmente en desacato de la misma con todo lo anterior es evidente que se hace necesario abrir las investigaciones fiscales para establecer las responsabilidades por la falta de planeación, concomitantemente se requiere investigar hechos como dilaciones y mora en proceso de ejecución y construcción de la nueva sede, que se ha quedado en la etapa de consultoría por más de 6 años con los significativos costos que a ello hubiera lugar.

2.8.1. Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria y Fiscal.

Después de realizada la verificación del Objeto del Convenio antes mencionado, se evidenció que los equipo biométricos (Dos Escáner para la captura de huella dactilar) se encuentran en el almacén del Hospital desde el 22 de Julio de 2009, según registro No. 20090356 y los dos equipos de cómputo están ubicados en el área administrativa.

Lo que refleja un incumplimiento en el Objeto del Convenio, teniendo en cuenta que los elementos no están siendo utilizados para cumplir con el propósito para el cual fueron adquiridos, evidenciando falta de planeación y una gestión antieconómica, originando un daño patrimonial al Estado en cuantía de \$12.350.028.

Los argumentos anteriores están en contravía de lo establecido en el *Artículo 3° gestión Fiscal, artículo 6° daño patrimonial al Estado de la Ley 610 del 2000, así como el artículo 8° de la ley 42 de 1993, la presunta vulneración de lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 34 de la ley 734 de 2002 y lo establecido en el literal C) del artículo 2 de la ley 87 de 1993.*

Convenio 1116 de 2009:

Antecedentes:

El Convenio Interadministrativo de Cooperación N° 1116 de 2009, se suscribió el 28 de Agosto de 2009, con el objeto de Aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar las acciones necesarias para la ejecución del Proyecto de Inversión denominado “Construcción y dotación de la nueva sede Hospital Bosa II nivel San Bernardino”, con término de 24 meses a partir de su perfeccionamiento y con valor actual de VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA OCHO MILLONES NOVECIENTOS

SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PEOS
(\$28.878.969.440) MCTE.

La Contraloría de Bogotá ha realizado las siguientes actuaciones:

1. En Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, modalidad Regular, PAD 2014, Vigencia 2013, en el Capítulo 2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS, formuló el Hallazgo Administrativo bajo el numeral 2.2.1.1.1: *“Durante la vigencia 2013 no se ejecutaron proyectos de inversión por \$70.951.453.445, debido a diversas causas entre otras: (...)”*. En el que se hace un recuento de los aspectos más relevantes relacionados con el Convenio 1116 de 2009, como son el objeto, fecha de suscripción, valor y de los contratos derivados de este, 054 de 2011 con G Y G CONSTRUCCIONES S.A. y los diferentes eventos que han afectado el desarrollo del proyecto como son la modificación al Plan maestro de equipamientos para Bogotá, Decreto Distrital No. 553 del 5 de diciembre de 2012, modificatorio del Decreto 318 de 2006 y que los recursos fueron girados al Hospital \$2.500.000.000; suscribiendo el hospital los contratos: No 054 por valor de \$1.262.222.100 y No 055 por valor de \$78.058.424, de los cuales se ha pagado (vigencia de giro 2012) \$126.222.210 y \$7.805.842, respectivamente. Igualmente se argumenta que a la fecha de presentación del informe presenta un atraso de cinco (5) años hasta noviembre de 2014.

De otra parte, se pone de manifiesto que *“(...) continua la incertidumbre de inicio de las obras civiles y la materialización del proyecto, toda vez que los contratistas no entregaron los productos según objeto contractual 054/11 (Consultoría) y 055/11 (Interventoría), así como el cambio constante de la normatividad relacionada con el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) y por ende la relacionada con el Plan de Implantación y Plan Maestro de Equipamientos de Salud – PMES y el surgimiento de nuevos requisitos exigidos para este tipo obras de infraestructura Hospitalaria como son: nueva formulación del Plan de Implantación de acuerdo al Decreto 190 de 2004; estudio de riesgos y amenazas (FOPAE), ajuste de la propuesta del diseño arquitectónico, entre otras actividades.”*, concluyendo que la infraestructura actual es insuficiente para atender la población de la Localidad de Bosa.

Este hallazgo fue incluido en el Plan de Mejoramiento, con la siguiente acción de mejoramiento: *“Realizar la gestión que le compete a la institución para ejecutar los proyectos de inversión que se encuentren viabilizados y con recursos asignados”*, con el indicador: No. de proyectos ejecutados x 100/No. de proyectos viabilizados y con recursos asignados y programados a ejecutar durante la vigencia; Meta del 0,90; Responsables de la ejecución: Subgerente Administrativa Subgerente Científico y con fechas de inicio y terminación enero 1 de 2015 y 30 de noviembre de 2015 respectivamente.

2. Igualmente en Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, modalidad Regular, PAD 2012, Ciclo I a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD – FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, en el numeral 3.4.1 de

Vigencias Futuras, en el párrafo 5, se pone en conocimiento las irregularidades que presenta el Proyecto 1116 de 2009 en los siguientes términos: *“Similar situación sucedió con el Convenio interadministrativo 1116/2009-suscrito con el Hospital de Bosa II nivel, modificando el valor al pasar de \$35.235.649.440 a \$28.879.969.440, aprobación de prórroga de 12 meses contados a partir del 1 de septiembre de 2011 e igualmente los recursos no utilizados por vigencias futuras se ponen a disposición del FFDS para el desarrollo de diferentes proyectos propios de la misión institucional.*

En general a favor de los Hospitales Bosa convenio 1116/2009 y Usme convenio 794/2007, se encuentran constituidos depósitos especiales en la Tesorería Distrital, por valor de \$16.378.969.440 y \$5.368.682.800 respectivamente.”

3. En Informe De Auditoría Gubernamental Con Enfoque Integral, Modalidad Regular, Vigencia Auditada 2011, PAD – 2012, Ciclo III, en el Capítulo Evaluación al Plan de Desarrollo, se formuló el hallazgo 3.6.1.1 bajo los siguientes términos: *“Es de resaltar, que el convenio 1116 se firmó en el 2009 y pasados más de 3 años el avance real y material del proyecto consiste en la elaboración de los estudios topográficos, estudio de suelos y un estudio parcial de tránsito (sic), no obstante, que el FFDS al 29 de septiembre de 2010 le giró al hospital \$2.501.000.000 y el 30 de enero de 2012 le constituyo un deposito a su favor por valor de \$16.378.969.440, por lo anterior se incumplió lo establecido en la ley 87 de 1993 artículo 2 literal b, demora que afecta la cobertura y calidad en el servicio al ciudadano.”*

El hallazgo fue incluido en el Plan de Mejoramiento del Hospital con acción de mejoramiento: Actualización y cumplimiento del cronograma de actividades para la ejecución del convenio 1116 de 2009, Indicador: No. De actividades ejecutadas / No. De actividades programadas para la vigencia, Meta 1,00, Área Responsable, OAUDI - Subgerencia Administrativa, Funcionarios Responsables: Jefe OAUDI - Profesional de Infraestructura, y con fechas de inicio y terminación enero 1 de 2015 y 30 de noviembre de 2015 respectivamente.

4. Pronunciamiento *“Evaluación al Plan Maestro de Equipamientos de Salud”* del 30 de enero de 2012, dirigido al Señor Alcalde Mayor de Bogotá, en el que se incluye el Proyecto 1116 de 2009 del Hospital de Bosa, en el que se concluye que: *“Las metas de los proyectos planteados, siguen incumpléndose con la consecuente afectación de las clases marginales; ello sin contar con el problema de orden económico que se plantea a partir de las prórrogas y adiciones dinerarias que retrasan la utilización adecuada del servicio y afectan ostensiblemente los recursos públicos, en la medida en que debe efectuarse mayores erogaciones.*

En consecuencia, la Contraloría llama la atención de la nueva administración Distrital para que se tomen las medidas conducentes a lograr dar estricto cumplimiento a las tareas, metas y proyectos consignados en el PMES, desarrollando un sistema de información que permita efectuar seguimiento, adoptar controles, aplicar sanciones y garantizar el acceso de los ciudadanos al servicio de salud, con calidad y en oportunidad.”

Las últimas modificaciones presentadas en el Convenio son las siguientes: Mediante oficio con radicado No.16943 del 8/08/2014 se recibe certificado de viabilidad y concepto técnico del proyecto “Construcción y dotación del Hospital

Bosa II Nivel”, quedando registrado en el Banco de proyectos con el código No.20142006 y Mediante oficio con radicado No.3601 del 15/04/2015 se recibe certificado de viabilidad y concepto técnico del proyecto “Construcción y dotación del Hospital Bosa II Nivel”, quedando registrado en el Banco de proyectos con el código No.20152006.

Contratos Asociados al Convenio

Contrato de Interventoría 054 de 14 de octubre de 2011

Suscrito con G y G Construcciones SAS, con Acta de Inicio del 4 de noviembre de 2011, con objeto de *realizar “TODOS LOS DISEÑOS, ESTUDIOS TÉCNICOS, PÉRMISOS Y LICENCIAS DE PROYECTO “CONSTRUCCIÓN NUEVA SEDE HOSPITAL BOSAS II NIVEL E.S.E. por el sistema de precio fijo por producto, de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en los términos de referencia de la invitación Pública de ofertas IP-HB-FFDS-009-2011, los documentos e información técnica suministrada y la propuesta presentada por el contratista, todo lo cual hace parte integral del contrato. El total del área a diseñar es de 12.702.11 metros cuadrados.”* y valor de : UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL CIEN (\$1.262.222.100.00) MCTE., de conformidad con la propuesta presentada por el Contratista y el Certificado de disponibilidad presupuestal 678 del 23 de junio de 2011, pagaderos de la siguiente forma:

- a) 10% DEL PRESUPUESTO CON LA PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN POR PARTE DEL INTERVENTOR Y EL Comité Técnico del Convenio 1116 de 2009, del plan de trabajo, cronograma de estudio topográfico y estudio de suelos.
- b) 20% del presupuesto una vez se obtenga el plan de implantación debidamente aprobado por Planeación Distrital y anteproyecto arquitectónico aprobado por el interventor., el Comité Técnico del convenio 1116 de 2009 y el Hospital de Bosa II Nivel.
- c) 30% del presupuesto una vez se obtenga el proyecto arquitectónico, presupuesto de obra y especificaciones técnicas, estudios técnicos aprobados por la Secretaría Distrital de Salud y el Ministerio de Protección Social.
- d) 40% del presupuesto restante una vez se obtenga la licencia de construcción y recibo a satisfacción por parte de la Interventoría y del Comité Técnico del Convenio 1116 de 2009 de todo el paquete de diseños y todos los estudios técnicos.

Las Obligaciones del Contratista fueron pactadas en la Cláusula Quinta y están atadas a los TERMINOS DE REFERENCIA, Numeral 9. ALCANCE Y LUGAR DE EJECUCIÓN:

El contratista deberá realizar todos los diseños y estudios técnicos para la construcción del HB II N ESE en desarrollo del convenio 1116 de 2009, entre otros:

1. Diagnóstico de información disponible de servicios públicos
2. Plan de implementación de Estudios de Tránsito
3. Estudios de Suelos
4. Estudios Topográficos
5. Diseño arquitectónico y Diseño de áreas exteriores, urbanismo y paisajismo
6. Diseño Estructural
7. Diseño de Nivelación Mecánica y Aire acondicionado
8. Diseño Hidrosanitario y redes contra incendio
9. Diseño de Redes Eléctricas
10. Diseño de señalización interna
11. Diseño de Gases medicinales
12. Presupuesto, programación de obra y especificaciones técnicas
13. Trámite y consecución de licencias, incluye el pago de la misma
14. Cronograma de desarrollo de las actividades durante la ejecución de los diseños y estudios técnicos
15. Acompañamiento integral a la ejecución de la obra.

De los cuales el contratista solamente hizo entrega de los siguientes productos: el Estudio de Suelos y Estudios Topográficos, sobre los cuales el Hospital Bosa reconoció el 10% del valor del contrato mediante el pago en giro 25402 del 21 de agosto de 2012 por \$126.222.210.00.

Durante la ejecución del contrato en mención, el contrato tuvo cuatro (4) prórrogas y dos suspensiones para un término de ejecución que inicialmente era de nueve (9) meses, de treinta y tres (33) meses y diez (10) días contados a partir de la fecha de inicio, correspondiendo la fecha de terminación el 4 de agosto de 2014.

El Interventor del Contrato, el 25 de septiembre de 2014 presentó el informe de ejecución del contrato, indicando el cumplimiento de las obligaciones del Contratista así: Presentación y aprobación por parte del interventor del plan de trabajo, cronograma, estudio topográfico y estudio de suelos, que dieron origen al pago mencionado anteriormente. Respecto a las demás obligaciones del contratista informa que tienen un cumplimiento de cero por ciento (0%).

Adicionalmente el interventor puso de manifiesto hechos que afectaron la adecuada ejecución del objeto del contrato como son: El incumplimiento de la entrega de la información solicitada por el Comité Técnico Operativo, inasistencia y retrasos reiterados para asistir a las reuniones, retrasos y omisiones a las solicitudes de los Comités operativos e incumplimiento en la entrega de información a la Gerencia del Hospital.

En razón a lo anterior, el Hospital de Bosa adelantó las siguientes actuaciones:

El 9 de noviembre de 2014, expidió la Resolución No. 201 *“Por la cual se inicia procedimiento administrativo de declaratoria de un posible incumplimiento y sanciones contractuales*

a *CONSORCIO HOSPITAL BOSA 2011*". En la parte resolutive del acto administrativo en mención se dispuso citar al contratista a audiencia de descargos.

El 01 de diciembre de 2014 se expidió Resolución No. 202 *"Por la cual se modifica la fecha de la audiencia de descargos contra el contratista CONSORCIO HOSPITAL BOSA 2011"*, fijando nueva fecha para el 4 de diciembre de 2014, para llevar a cabo la audiencia de descargos.

El 4 de diciembre de 2014, se expide la Resolución No. 211 del cuatro (04) de diciembre de 2015 *"Por la cual se inicia procedimiento administrativo de declaratoria de un posible incumplimiento y sanciones contractuales a CONSORCIO HOSPITAL BOSA 2011"*, para sanear cualquier vicio que pudiera significar violación del derecho al debido proceso, del derecho de audiencias o el derecho de contradicción. Se fijó como nueva fecha para el 10 de diciembre de 2014 para llevar a cabo audiencia de descargos en contra del contratista. El acto administrativo fue notificado al contratista el 05 de diciembre de 2014.

Adicionalmente, el 5 de diciembre de 2014, la Resolución No. 211 de 2014 fue notificada a la compañía LIBERTY SEGUROS, en su calidad de aseguradora del contratista, a la fecha de este informe no se ha recibido indemnización alguna por parte de la compañía de seguros.

El 09 de diciembre de 2014 se envió fax en el cual se aclaraba la Resolución No. 211 de 2014 y se informó la nueva fecha de audiencia de descargos para el 10 de diciembre de 2014 a las 10:00 am.

El 27 de enero de 2015, se envió por fax el oficio de citación al CONSORCIO HOSPITAL BOSA 2011 a una reunión, para iniciar la liquidación bilateral del contrato 055 de 2011, quedando programada para el 29 de enero de 2015 a las 9:00 am. El 02 de febrero de 2015 se remitió por fax oficio que modificaba la fecha para llevar a cabo reunión para la liquidación bilateral debido a la manifestación de la imposibilidad de asistir por parte del contratista a la reunión programada para el día veintinueve (29) de enero de 2015 a las 9:00 am. El contratista fue citado nuevamente para el día tres (03) de febrero de 2015.

El 3 de febrero de 2015 se llevó a cabo reunión para iniciar la liquidación bilateral del contrato 055 de 2011.

El 30 de marzo de 2015, se profiere Resolución 047 *"Por medio del cual se liquida unilateralmente el contrato 054 de 2011 (...)"*

En Resolución 018 de 2015 del Hospital, Se impone sanción y resuelve recurso de reposición, notificando al contratista el 30 de marzo de 2015

En junio 5 de 2015 el contratista presenta recurso de reposición contra resolución 047 de 2015, con término para resolver el Hospital el 5 de julio de 2015.

Últimas actuaciones del Hospital de Bosa

En razón a que el Contrato de Consultoría y de Interventoría fueron liquidados, para dar continuidad al Convenio 1116 de 2009, la administración del Hospital de Bosa pública la Convocatoria Pública 02 de 2014 y la Invitación 01 de 2015, celebrando los contratos 47 de 31 de diciembre de 2014 con el Consorcio Instrumento Bosa II, con el objeto de *“(...) realizar todos los productos del diseño del instrumento urbanístico para la implementación del Nuevo Hospital de Bosa II Nivel E.S.E., de acuerdo con las especificaciones establecidas en el pliego de condiciones de la Convocatoria Pública 02 de 2014 (...)”*, por valor de DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA PESOS (\$235.986.080.00) MCTE. Con una duración de cuatro (4) meses. Y el Contrato de Interventoría 07 de 1 de febrero de 2015.

Como resultado de los últimos contratos se obtuvieron los siguientes productos: la respuesta favorable para la obtención de los servicios públicos de Gas natural y CODENSA. La Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá quien condicionó la aprobación del servicio de acueducto y alcantarillado a la incorporación topográfica del predio. La Secretaría Distrital de Salud, el 12 de mayo de 2015, hizo entrega de la certificación funcional del predio.

El 15 de mayo de 2015 con radicado 1-2015-26931 se realizó solicitud a Secretaría Distrital de Planeación a fin de contar con la validación de la consulta preliminar del plan de implantación ya que en virtud del Decreto 079 de 2015 estas consultas cuentan con una vigencia de seis (6) meses, cabe advertir que este es un producto esencial para la radicación del Plan de implantación.

El 26 de mayo de 2015 se acuerda prorrogar la vigencia del contrato 47 de 2014 por dos meses más a partir del 1 de junio de 2015.

El 02 de junio de 2015, se radicó el estudio ambiental en la Secretaría de Ambiente bajo el número 2015ER97377 y el 12 de junio de 2015 se radicó estudio de movilidad bajo el número 73099.

A la fecha, la Entidad se encuentra a espera de las respuestas de las Entidades para la validación de consulta preliminar del plan de implantación y aprobación de estudios de movilidad y ambiente, para continuar con la radicación del plan de implantación cuya propuesta ya fue presentada por parte del consultor al Hospital. Finalmente, la Gerencia del Hospital ha gestionado y realizado reuniones en la Dirección de Planes Maestros de Equipamiento en Salud de la Secretaría Distrital de Planeación el 24 de junio de 2015 y en la Secretaría de Movilidad y Secretaría de Ambiente el 1 de julio de 2015.

VISITA A LOTE DE EQUIPAMIENTO COMUNAL PÚBLICO No. 1 LOTE 5 A

De otra parte, en visita realizada por el Equipo Auditor delegado ante el Hospital de Bosa II Nivel ESE, al lote de equipamiento comunal público No. 1 lote 5 A, que hace parte del plan parcial Finca el Recreo, Lote 3 Villas de Vizcaya, Localidad de Bosa, ubicado en la carrera 100 con calle 75, CHIP AAA01900SKC, de área 19.075 mts², con matrícula inmobiliaria 50S- 40456890, y Escritura Pública 5539, 28 octubre 2011, en el que se desarrollará la construcción del Hospital de Bosa San Bernardino.

Como resultado de la inspección visual, se evidenció que no se encuentra en debido mantenimiento y custodia por parte del Hospital como lo indican los siguientes registros fotográficos, en los que se observa entre otros la existencia de: acumulación de basura, acumulación de escombros de construcción de vías (andenes), rompimiento del cerramiento del lote que permite la libre circulación de peatones al interior del mismo, acumulación de escombros de construcción y la desaparición del cerramiento con poli sombra:

REGISTRO FOTOGRÁFICO 1



Vista general del lote; nótese que la poli sombra ha sido retirada y se encuentra esparcida por el terreno

REGISTRO FOTOGRÁFICO 2



Se evidencia la existencia de una supuesta caseta de vigilancia en mal estado

REGISTRO FOTOGRÁFICO 3



Se evidencia el rompimiento del cerramiento en alambre de púa, por el que ingresan libremente los habitantes del sector

REGISTRO FOTOGRÁFICO 4



Es evidente la presencia de acumulación de basuras al interior del lote

REGISTRO FOTOGRÁFICO No. 5



Obsérvese la existencia de acumulación de sobrantes de construcción de andenes

Lo anterior da origen a la siguiente:

2.8.2 Hallazgo Administrativo con presunto alcance disciplinario.

Criterio

El numeral 1 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002 es explícito en lo relacionado con los deberes de los servidores públicos y muy especialmente el numeral 21 del mismo artículo impone: *“Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”*, entendiéndose como vigilar el uso de mecanismos o procedimientos necesarios para su conservación y protección de pérdida para el cumplimiento del objeto misional de la organización.

Condición

En inspección física al predio en el que se desarrollará el proyecto de construcción de la nueva sede del Hospital Bosa se evidenciaron deficiencias en el cuidado, protección y mantenimiento del lote de equipamiento comunal público No. 1 lote 5A, como se demuestra en los registros fotográficos que preceden este hallazgo.

Causa

Deficiencias de control interno en el mantenimiento, custodia y protección de los bienes propiedad del Hospital.

Efecto

Deterioro y riesgos de invasión al predio lote de equipamiento comunal público No. 1 lote 5A e incumplimiento del numeral 1 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Finalmente, respecto al Proyecto 1116 de 2009, se configura la siguiente:

2.8.3 Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario y fiscal

Criterio

La Ley 610 de agosto 15 de 2000, “por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías.”, en su Artículo 6°. Define el daño patrimonial al Estado como la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, ocasionado por acción u omisión de los servidores públicos o por la persona natural o jurídica de derecho privado, que produzcan directamente o contribuyan al detrimento al patrimonio público.

De conformidad con la sentencia de la Corte Constitucional C-840/01 “*El daño que pueda ocasionarse por acción u omisión de los servidores públicos o por la persona natural o jurídica de derecho privado, que en forma dolosa o culposa produzcan directamente o contribuyan al deterioro del erario público no es incompatible con lo dispuesto en los artículos 6 y 90 de la Constitución. “La amplitud en la definición del daño patrimonial permite cobijar todas las situaciones de detrimento al erario sin que esto se torne inconstitucional”*”

Condición

Han transcurridos cinco (5) años y diez (10) meses aproximadamente, desde la firma del Convenio 1116 de 2009 y no se han iniciado la obra de construcción del Hospital del Bosa San Bernardino, demostrando que los resultados obtenidos y el nivel de avance del proyecto son realmente modestos, revelando una gestión ineficaz e inoportuna que van en contra de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud, cuando no se cuenta con los centros hospitalarios debidamente dotados de equipos para la adecuada prestación del servicio, determinando una ineficiente gestión fruto de la improvisación y falta de seguimiento a los proyectos y convenios en cabeza de las administraciones que han tenido a cargo la ejecución del convenio.

Es así que, a pesar de que se cuenta con los recursos a disposición del Hospital Bosa así:

Cuadro 26
RECURSOS DISPONIBLES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO 1116 DE 2009

Valores en pesos (\$)

FECHA	BANCO	VALOR
30/10/2009	DAVIVIENDA	1.000.000.000,00
24/10/2011	BANCO POPULAR	2.365.971.948,00
29/12/2010	DEPOSITO DE TERCEROS DIRECCIÓN DISTRITAL DE TESORERÍA	16.378.969.440,00
TOTAL DE RECURSOS DISPONIBLES PARA DESARROLLAR EL CONVENIO 1116/09		19.744.941.388,00

Fuente: Información financiera Hospital de Bosa II Nivel ESE e información de la Dirección Distrital de Tesorería

Los recursos no ejecutados, se ven afectados en su poder adquisitivo como resultado de la exposición a la inflación, calculada hasta el 30 de junio del año en curso, en la suma de TRES MIL TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRECE CON 84/100 (\$3.039.864.113,84) MCTE.

Causa

Lo anterior se origina por la gestión antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna para el desarrollo del proyecto de construcción del nuevo Hospital de Bosa San Bernardino.

Efecto

Pérdida de poder adquisitivo de los recursos no ejecutados por exposición a la inflación de \$ TRES MIL TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRECE CON 84/100 (\$3.039.864.113,84) MCTE.

Igualmente, afecta la calidad y oportunidad y cobertura en la prestación del servicio de salud,

2.9 PLAN BIENAL

Cuadro 27
Plan Bienal 2014 - 02015

nombre del proyecto	tipo de obra	Area - infraestructura	Valor infraestructura	Valor dotacion	recursos propios	recursos departamento	descripcion_inversion
Reposición de Tecnología Biomedica para el Hospital Bosa II Nivel E.S.E		0	\$ -	\$ 420.000,00	\$ -	\$ 420.000,00	Este proyecto esta aprobado en el plan bienal 2012-2013 y se registra para continuar con su ejecución.
Adecuación del área de urgencias del Hospital Bosa II Nivel E.S.E	3.Remodelación	120	\$ 575.298,00	\$ -	\$ -	\$ 575.298,00	Proyecto que se requiere para adecuar el área de urgencias que presenta una sobre ocupacion que supera el 150% y se requiere adecuar para cumplir con requisitos de habilitación, su justificación radica en el hecho de que el proyecto de construcción de la nueva sede esta proyectado para que entre en operación en el año 2017 y el servicio de urgencias se debe ofrecer en condiciones óptimas a la comunidad cumpliendo con los requisitos mínimos de calidad
Adquisición de dotación para reposición servicios de obstetricia y de imagenes diagnosticas de mediana complejidad		0	\$ -	\$ 312.352,00	\$ -	\$ 312.352,00	Proyecto necesario para efectuar la reposición de equipos que presentan deterioro y daño frecuente por cumplir con su tiempo de vida útil.
Construcción y dotación del Hospital Bosa II Nivel E.S.E	1.Obra nueva	24327,9	\$ 66.431.496,00	\$ -	\$ -	\$ 66.431.496,00	El proyecto se encuentra aprobado por el Ministerio de Salud en el Plan Bienal vigencia 2010-2011 y contempla la construcción de la nueva sede del Hospital Bosa II Nivel, con el objetivo de atender la demanda insatisfecha en servicios de salud de la localidad de Bosa y de la Red Suroccidental en servicios como urgencias, unidad de cuidados basicos, intermedios e intensivos, y adicionalmente se encuentra incluido dentro de los planes de saneamiento fiscal y financiero del Hospital para iniciar operación en el año 2017. Este proyecto se plantea ejecutar por etapas y en la primera se construira 12.700 M2 con un valor proyectado de \$35.235 millones y la segunda etapa de 11.629,7 M2 con un valor proyectado de \$35.168 millones

Fuente: Soportes suministrados por la Oficina de Planeación del Hospital.

3. OTRAS ACTUACIONES

2.10.1 MULTAS POR NO REPORTAR AL SISMED IMPUESTAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

El Régimen de Control de Precios de medicamentos consagrado en la Circular 004 de 2006 de la Comisión Nacional de Precios y Medicamentos y Dispositivos Médicos y sus Circulares modificatorias, se realiza mediante el reporte de precios de medicamentos al SISMED² por los obligados a presentar la información de su comercialización dentro del mercado al Ministerio de Salud y Protección Social, para la obtención de datos que tienen como fin la regulación de precios de los medicamentos en Colombia.

La Contraloría de Bogotá, recepcionó el 10 de noviembre de 2014 el oficio 20330 del Hospital de Bosa II Nivel ESE, en el que se informa de la imposición de dos (2) multas por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio así:

Cuadro.28
PRIMERA IMPOSICIÓN DE MULTA POR NO REPORTAR AL SISMED OPORTUNAMENTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2011

Valores en pesos (\$)

RESOL.	FECHA	CONCEPTO	MOTIVO	RESUELVE	VALOR
37082	21/06/2012	Por la cual se impone una multa Radicación 11141979	Por no realizar el reporte del primer trimestre del año 2011 de los precios de compra y/o venta de medicamento "SISMED" de conformidad con lo establecido en la Circular 04 de 2006, modificada por las Circulares No. 1, 2 y 3 de 2007 y Circulares 1 y 2 de 2010.	ART. PRIMERO: Imponer multa al HOSPITAL DE BOSA II NIVEL E.S.E. NIT 800,209,710-2 correspondiente a 10 salarios mínimos legales vigentes	5.667.000,00
76984	10/12/2012	Por la cual se resuelve un recurso de reposición Radicación 11141979	Que contra la Resolución 37082 de 21/06/2012 mediante apoderado se interpuso el recurso de reposición y, en subsidio de apelación	Modificar el Art. PRIMERO de la Resolución 37082 de 21/06/2012, imponiendo una multa de 10 salarios mínimos legales	4.533.600,00
32322	28/05/2013	Por la cual se resuelve un recurso de apelación radicado 11141979	Que contra las Resoluciones 37082 y 76984 de 21/06/2012 y 10/12/2012 respectivamente se interpuso el recurso de apelación	Confirma las Resoluciones 37082 de 21/06/2012 y 76984 de 10/12/2012	4.533.600,00
TOTAL					14.734.200

Fuente: Resoluciones Superintendencia de Industria y Comercio

² Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos - SISMED

Cuadro 29
SEGUNDA IMPOSICIÓN DE MULTA POR NO REPORTAR AL SISMED OPORTUNAMENTE LOS
TRES ULTIMOS TRIMESTRES DE 2011

Valores en pesos (\$)

RESOL.	FECHA	CONCEPTO	MOTIVO	RESUELVE	VALOR
79285	21/12/2012	Por la cual se resuelve una Investigación Administrativa radicado 12-182871	Por no realizar el reporte de los últimos tres trimestres del año 2011 de los precios de compra y/o venta de medicamento "SISMED" de conformidad con lo establecido en la Circular 04 de 2006, modificada por las Circulares No. 1, 2 y 3 de 2007 y Circulares 1 y 2 de 2010.	ART. PRIMERO: Imponer multa al HOSPITAL DE BOSA II NIVEL E.S.E. NIT 800,209,710-2 correspondiente a 6 salarios mínimos legales vigentes	3.400.200,00
45190	31/07/2013	Por la cual se resuelve un recurso de reposición Radicación 12-182871	Que contra la Resolución 79285 de 21/12/2012 mediante apoderado se interpuso el recurso de reposición y, en subsidio de apelación	ART. PRIMERO. Confirma la Resolución 79285 de 21/12/2012	3.400.200,00
58366	30/09/2013	Por la cual se resuelve un recurso de apelación Radicado 12-182871	Que contra las Resoluciones 79285 de 21/12/2012 y 45190 de 31/07/2013, se interpuso el recurso de apelación	ART. PRIMERO. Confirma la Resolución 79285 de 21/12/2012	3.400.200,00

Fuente: Resoluciones Superintendencia de Industria y Comercio

Por lo anterior se configura:

2.10.1.1 Hallazgo Administrativo con presunto alcance Disciplinario y Fiscal

Es obligación de los agentes económicos que pertenecen al SGSSS³, reportar en trimestralmente, en el Sistema SISMED, en fechas ciertas y con términos perentorios establecidos en la Circular 04 de 2006, modificada por las Circulares No. 1, 2 y 3 de 2007 y Circulares 1 y 2 de 2010 de la Comisión Nacional de Precios y Medicamentos y Dispositivos Médicos, que establece: "Sin excepción, todas las instituciones y agentes públicos o privados que hagan parte del SGSSS, que compren o vendan medicamentos, deberán reportar trimestralmente, en los plazos y condiciones establecidos en los Anexos Técnicos Nos. 1 y 2 de la Circular 01 de 2007, modificada por la circular 03 de 2007, la siguiente información, discriminada mensualmente en relación con cada medicamento que compren o vendan (...)"⁴:

El Hospital de Bosa II Nivel fue multado en dos ocasiones por la Superintendencia Nacional de Salud, la primera mediante Resoluciones 37082 de 2012, 76984 de 2012 y 32322 de 2013 por CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS (\$4.533.600.00) MCTE, por no reportar oportunamente en el SISMED la compra y venta de medicamentos del primer trimestre de 2011 y la segunda, mediante Resoluciones 79285 de 2012, 45190 de 2013 y 58366 de 2013 por TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL DOSCIENTOS PESOS (\$3.400.200.00) MCTE., por no reportar oportunamente en el SISMED la compra y venta de medicamentos de los últimos tres trimestres de 2011, para un total de

³ Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS

⁴ Artículo 2 de la Circular 001 de 2010 que modificó el artículo 24 de la Circular 04 de 2006

SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$ 7.933.800,00) MCTE., las que fueron canceladas mediante consignación en la cuenta 062-87028-2 del Banco de Bogotá, el 20 de enero de 2014, mediante cheque 636785 del Banco Davivienda.

Causa

La administración del Hospital Bosa II Nivel ESE, no dio cumplimiento oportuno a lo establecido en la Circular 04 de 2006, modificada por las Circulares No. 1, 2 y 3 de 2007 y Circulares 1 y 2 de 2010 de la Comisión Nacional de Precios y Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Se presenta un presunto daño patrimonial al Distrito Capital de SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$ 7.933.800,00) MCTE.

MULTA POR FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA Y ASISTENCIAL PRESENTADA AL PACIENTE FERNEY MOJICA ESCOBAR, IMPUESTA POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

El 10 de noviembre de 2014, la Contraloría recibió el oficio con radicado 20329 del Hospital de Bosa en el que informa que se adelanta indagación preliminar con expediente No. 001/14 por las Sanción impuesta por la Secretaría Distrital de Salud mediante Resoluciones 1126 de 18 de septiembre de 2012 que impone la sanción económica de: SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS (\$7.556.000.00) MCTE., y la Resolución 0395 de abril 18 de 2013 que resuelve el recurso de apelación, confirmando la Resolución 1126 de 2012.

La sanción económica fue impuesta por violación a: el Artículo 3, numerales 2, 3 y 5 del Decreto 1011 de abril 3 de 2006, "*Características del SOGCS*⁵" el cual se debe orientar a la mejora en los resultados en la atención en salud a los usuarios en, oportunidad, seguridad y continuidad y a la Resolución 009 de julio 8 de 1999 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, Artículo 3 Características, párrafos 2 y 3 (racionalidad científica y oportunidad) y los Artículos 4 (Oportunidad del Registro) y 20 (Funciones del Comité de Historias Clínicas).

El origen de la Sanción fue el fallecimiento del paciente Ferney Mojica Escobar quien fue atendido desde el 15 de mayo hasta el 10 de julio de 2010, ante lo cual

⁵ Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGCS

las ciudadanas Bibiana Arias Sarmiento y Olga Mojica ante la SDS, quien adelantó la investigación y detectó irregularidades en el diligenciamiento de la Historia Clínica del paciente y deficiencias en el proceso de atención en el servicio de salud como se expone en la Resolución 0395 de 18 de abril de 2013 en el folio número cinco (5): Infracción Artículo 3, numerales 2, 3 y 5 Decreto 1011 de 2006, en concordancia con el numeral 3.8 de la Ley 7 1438 de 2011 y Artículo 185 de la Ley 100 de 1993: *“(...) el paciente conocía en detalle sus antecedentes médicos, así como las complicaciones del procedimiento y los posibles signos de alarma, ello no exime a la Institución de la obligación que le asiste como prestador de explicar al paciente y a su familia de forma pormenorizada cual es el procedimiento que se pretende realizar, cuáles son sus consecuencias, los signos de alarma y, por supuesto, las recomendaciones que se deben seguir (...)”.*

De otra parte, en relación a la violación al Artículo 3 , párrafos 3 y 5 y Artículos 4 y 20 de la Resolución 1995 de 1999, en el folio número 6 de la Resolución 0395 de 2013, se argumenta: *“(...) está debidamente probado que en la Historia Clínica del paciente hay deficiencias en el diligenciamiento del consentimiento informado, en los registros clínicos no hay evidencia alguna por medio de la cual establezca que al paciente se le dieron recomendaciones, explicaciones, signos de alarma al egreso de la Institución, fórmula (sic) médica, orden de control por medicina externa, así mismo se estableció que la epicrisis está parcialmente diligenciada, pues se consignó parcialmente las evoluciones y el tratamiento”. Y se concluye que “(...) el Despacho concluye que las deficiencias en el diligenciamiento del documento de marras de contera (sic) prueban que el Comité de Historias Clínicas no cumplió por la época de los hechos con sus funciones”*

Los hechos anteriores dan origen a la siguiente:

2.10.2.1 Hallazgo Administrativo con presunto alcance disciplinario y Fiscal

El Artículo 3, numerales 2, 3 y 5 del Decreto 1011 de abril 3 de 2006, *“Características del SOGCS⁶”* debe estar orientado a la mejora en los resultados en la atención en salud a los usuarios en oportunidad, seguridad y continuidad y a la Resolución 009 de julio 8 de 1999 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, Artículo 3 Características, párrafos 2 y 3 (racionalidad científica y oportunidad) y los Artículos 4 (Oportunidad del Registro) y 20 (Funciones del Comité de Historias Clínicas).

Se evidencia que la SDS sancionó económicamente al Hospital de Bosa II Nivel ESE por irregularidades en el diligenciamiento de la Historia Clínica del paciente y deficiencias en el proceso de atención en el servicio de salud al paciente Ferney Mojica Escobar QEPD, en Resoluciones 1126 de 18 de septiembre de 2012 y

⁶ Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGCS

Resolución 0395 de abril 18 de 2013 que resuelve el recurso de apelación, en la suma de SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS (\$7.556.000.00) MCTE.

Lo anterior ocasionado por deficiencias de control interno y del cumplimiento de los protocolos en el cumplimiento de la normatividad relacionada con la atención médica y la elaboración de la Historia Clínica del Paciente, incumpliendo lo regulado en El Artículo 3, numerales 2, 3 y 5 del Decreto 1011 de abril 3 de 2006 y de la Resolución 009 de julio 8 de 1999 del Ministerio de Salud, Artículo 3, párrafos 2 y 3 y los Artículos 4 y 20.

Se presenta Presunto daño al patrimonio del Distrito Capital en cuantía de SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS (\$7.556.000.00) MCTE.

4. ANEXOS

4.1 Anexo 1 Cuadro De Hallazgos Detectados Y Comunicados

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
			2.4.1	2.4.2	2.5.1	2.6.1
1. ADMINISTRATIVOS	9	0	2.8.1	2.8.2	2.8.3	2.10.1.1
			2.10.2.1			
			2.8.1	2.8.2	2.8.3	2.10.1.1
2. DISCIPLINARIOS	5	0	2.10.2.1			
3. FISCALES	4	3.067.703.941.84	2.8.1	2.8.3	2.10.1.1	2.10.2.1
4. PENALES	0	N.A				

4.2 ANEXO 2

Registros Fotográficos

Consultorios Consulta Externa

Consultorio 13-Consulta externa



Vista interna Consultorio 13



Vista interna Consultorio 13



Consultorio 16.



No cuentan con las llaves para el ingreso, no se encuentra en funcionamiento

Consultorios 14 y 15



No cuentan con las llaves para el ingreso, no se encuentra en funcionamiento