

CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

INFORME DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

CÓDIGO 290

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Período Auditado 2016

PAD 2016

DIRECCION SECTORIAL SALUD

Bogotá, Enero de 2017

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Contralor de Bogotá	Juan Carlos Granados Becerra
Contralor Auxiliar	Andrés Castro Franco
Director sectorial de Fiscalización	Fernando Aníbal Peña Díaz
Asesor	Adriana Margarita López Palacio
Gerente	Martha Lucia Cipagauta Correa
Equipo de Auditoría	Rosa Cecilia Cáceres Corzo Luis Fernando Daza Milian Ángela Viviana Sánchez Moncaleano Guillermo León Cortés Morales

TABLA DE CONTENIDO

1. CARTA DE CONCLUSIONES	4
2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORIA DE DESEMPEÑO.....	7
2.1 .OBJETIVO GENERAL	7
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA	9
3.1. Manual de Procesos y Procedimientos	11
3.2 Portafolio de Servicios.....	12
3.3. Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes -PQRS	14
3.4. Procesos de Unificación de los Sistemas de Información	17
3.5. Revisión al plan, cronograma y avance, a la fecha, de implementación del acuerdo 641 de 2016.	18
3.6. Implementación del acuerdo 641 de abril 6 de 2016, proceso de fusión de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E.	23
3.7. Análisis Contratación Subred Sur E.S.E.	33
3.8. Implementación del decreto 063 de febrero 05 de 2016, “por el cual se declara la emergencia distrital sanitaria en Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones”43	
4. OTROS RESULTADOS	47

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Bogotá, 30 de Enero de 2017

Señores

Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Doctora Claudia Helena Prieto Vanegas

Gerente

Transversal 44 No. 51 B – 16 Sur

Código Postal 110621

Ciudad.

Ref.: Carta de Conclusiones Informe Final Auditoría de Desempeño 290 **Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E**

Respetada Doctora Claudia Helena:

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, el Decreto Ley 1421 de 1993, la Ley 42 de 1993 y la Ley 1474 de 2011, practicó Auditoría de Desempeño a la entidad **Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E**, vigencia 2016, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad o proceso examinado.

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 D.C.

CONCEPTO DE GESTIÓN SOBRE EL ASPECTO EVALUADO

La Contraloría de Bogotá D.C. como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en las políticas, asuntos, programas, proyectos, procesos, áreas o actividades de carácter específico o transversal, de interés o relevancia auditados, no cumple con los principios evaluados principalmente los de planeación, eficiencia, eficacia y economía.

La gestión de la Contraloría al realizar el proceso auditor de cualquier ente Distrital, persigue con el ejercicio del control fiscal, una gestión eficiente de los recursos de la ciudad, pero sobre todo que los planes, programas y proyectos que la administración ejecute con ellos alcancen los resultados presupuestados más cuando estos inciden en la salud de los bogotanos, por consiguiente es de suyo que el proceso de planificación requiere de la evaluación y control de los resultados por parte del responsable de la gestión.

Dentro del ejercicio del proceso auditor, se realizó revisión y análisis de la información relacionada con los Contratos Nos. 03, 07, 12 y 15, de 2016, suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con posterioridad al 1 de Agosto de 2016, con el fin de establecer si se ajustaban a los principios de la contratación, establecidos por la Constitución Política, la Ley y los lineamientos dispuestos en el Acuerdo 641 de 2016, Estatuto y Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Atendiendo al periodo de transición del Acuerdo 641 de 6 de Abril de 2016, y los aspectos específicos determinados en el Memorando de Asignación, para la evaluación de la Gestión contractual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se tomó una muestra que permitió identificar el cumplimiento de la normatividad vigente para las Subredes Integradas de Servicios de Salud y las Unidades de Servicios de Salud que las componen, dado que se rigen por el derecho privado y solo deben cumplir con los principios estipulados en el Estatuto de Contratación Pública; en las etapas precontractual, contractual y postcontractual.

El criterio de selección de la muestra, fue enfocado teniendo en cuenta cuatro (4) contratos de mayor valor suscritos en el periodo auditado los cuales suman un total de \$ 4.969.404.267, que corresponden al 8.45%, del total general de

\$58.785.714.622, que fue el presupuesto asignado para contratación a la Subred Sur E.S.E., para la vigencia de Agosto, Septiembre y Octubre de 2016, y tomando la relación de contratación rendida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., a través del aplicativo SIVICOF, según reporte de la Subgerencia Financiera – Área de Presupuesto general para la contratación fue de \$278.766.342.939.

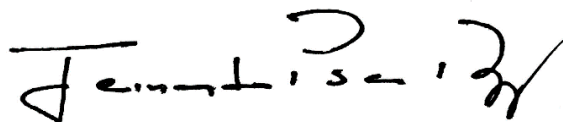
PRESENTACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas en el menor tiempo posible y atender los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá, D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF- dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la radicación de este informe, en la forma, términos y contenido previsto en la normatividad vigente, cuyo incumplimiento dará origen a las sanciones previstas en los artículos 99 y siguientes de la Ley 42 de 1993.

Corresponde igualmente, al sujeto de vigilancia y control fiscal, realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el cumplimiento y la efectividad de las acciones para subsanar las causas de los hallazgos, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá, D.C., y presentarse en la forma, términos y contenido establecido por este Organismo de Control.

El anexo a la presente Carta de Conclusiones contiene los resultados y hallazgos detectados por este órgano de Control.

Atentamente;



FERNANDO ANIBAL PEÑA DIAZ
Director Sector Salud

Reviso: Fernando Anibal Peña Díaz

2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORIA DE DESEMPEÑO

2.1.OBJETIVO GENERAL

Evaluar la implementación del proceso de fusión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., durante la vigencia 2016, acorde a lo establecido en el Acuerdo del Concejo Distrital No 641 de 2016.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

La evaluación de Desempeño de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., comprende la aplicación de los diferentes sistemas de control con el fin de determinar si el proceso se desarrolla con el cumplimiento de los principios de eficacia, eficiencia y economía.

Con la entrada en vigencia del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, se llevó a cabo la reorganización del sector salud en el Distrito Capital, fusionando las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, D.C., en cuatro Subredes Integradas de Servicio de Salud E.S.E., en consecuencia debemos proceder a revisar, analizar, verificar y evaluar tanto los actos administrativos del proceso de creación y perfeccionamiento de la Subred Sur E.S.E, como también si este proceso se adecua a la Constitución, la Ley, los Principios Generales de la función pública, y demás actos emitidos en desarrollo y bajo los lineamientos dispuestos en el Acuerdo 641 del 6 de Abril 2016., bajo los siguientes aspectos a considerar:

2.3. Planes, programas y proyectos

- * Revisión al Manual de Procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- * Revisión Portafolio y habilitación de Servicios de salud de las Unidades Prestadoras de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- * Evaluación al estado y procesos de unificación de los sistemas de información administrativo, financiero – contable y misional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

2.4. Control de Gestión

De la información suministrada por la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E., se tomó una muestra de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Tunal, para examinar las tarifas vigentes en el año 2016 y verificar si hubo incrementos en las tarifas con base en las que se aplicaron en la vigencia 2015.

2.5. Actos administrativos

- * Los actos administrativos de creación y perfeccionamiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- * El manual de contratación adoptado.
- * La implementación del proceso de transición en la contratación y su reporte en el SIVICOF.
- * La implementación del Decreto Distrital No 063 de 2016.
- * Seguimiento a las proposiciones del Concejo Distrital de Bogotá: 399 de 2016 – 444 de 2016 – 527 de 2016 – 608 de 2016 – 442 de 2016 – 480 de 2016 - 490 de 2016 y 526 de 2016

2.6. Gestión Contractual

Análisis, observación, seguimiento, verificación y evaluación de los siguientes contratos: 03SR, 07SR, 12SR, 15SR, suscritos con posterioridad al 1 de Agosto de 2016, con el fin de establecer si se ajustan a los principios de contratación, establecidos por la Constitución Política, la Ley y los lineamientos dispuestos en el Acuerdo 641 de 2016, Estatuto y Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Atendiendo al periodo de transición del Acuerdo 641 de 6 de Abril de 2016, y los aspectos específicos determinados en el Memorando de Asignación, para la evaluación de la Gestión contractual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se tomó una muestra que permitió identificar el cumplimiento de la normatividad vigente para las Subredes Integradas de Servicios de Salud y las Unidades de Servicios de Salud que las componen, dado que se rigen por el derecho privado y solo deben cumplir con los principios estipulados en el Estatuto de Contratación Pública; en las etapas precontractual, contractual y postcontractual.

El criterio de selección de la muestra, fue enfocado teniendo en cuenta cuatro (4) contratos de mayor valor suscritos en el periodo auditado los cuales suman un total de \$ 4.969.404.267, que corresponden al 8.45%, del total general de \$58.785.714.622, que fue el presupuesto asignado para contratación a la Subred Sur E.S.E., para la vigencia de Agosto, Septiembre y Octubre de 2016 y tomando la relación de contratación rendida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., a través del aplicativo SIVICOF.

Relación de los contratos de la muestra y suscritos con posterioridad al primero (1º.) de Agosto de 2016:

Cuadro No. 1

No. Contrato	Contratista	Tipo de contrato	Objeto	Valor en pesos	Alcance	Justificación de la selección del contrato	Auditor Responsable	Fecha programada a inicio evaluación	Fecha programada de Terminación evaluación	Seguimiento (Fecha programada y responsable)
15SR	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA-DEPOSITOS DE DROGAS BOYACA	Suministro	SUMINISTRO DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	\$1.013.044.476	Verificación de las etapas contractuales	Mayor Cuantía	Rosa Cáceres - Luis Daza	25-11-2016	15-01-2017	Martha Lucia Cipagauta Correa
03SR	ALEXANDER VANOY CAMARGO- JGC CONSTRUCCIONES DE COLOMBIA Y CIA LTDA.	Suministro	SUMINISTRO ASEO Y CAFETERIA	\$1.811.700.000	Verificación de las etapas contractuales	Mayor Cuantía	Rosa Cáceres - Luis Daza	25-11-2016	15-01-2017	Martha Lucia Cipagauta Correa
7SR	YENILICETH LOPEZ ALONSO-CONSTRUCTORA Y ARRENDADORA MEXCOLS.A.S.	Suministro	SUMINISTRO MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS	1.238.710.000	Verificación de las etapas contractuales	Mayor Cuantía	Rosa Cáceres - Luis Daza	25-11-2016	15-01-2017	Martha Lucia Cipagauta Correa
12SR	JULIO CÉSAR MONTAÑEZ PRIETO, O.C.LA ECONOMIA.	Suministro	SUMINISTRO DISPOSITIVOS MEDICOS Y QUIRURGICOS	905.949.791	Verificación de las etapas contractuales	Mayor Cuantía	Rosa Cáceres - Luis Daza	25-11-2016	15-01-2017	Martha Lucia Cipagauta Correa

Fuente: SIVICOF

3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

De conformidad con las competencias asignadas a este Organismo de Control, por la Constitución Política, la Ley 42 de 1993, el Decreto Ley 1421 de 1993, el Acuerdo Distrital 519 de 2012, la Resolución 037 de 2015, emanada de la Contraloría de Bogotá, se realiza Auditoria de Desempeño a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., con el fin de determinar si el proceso de fusión e implementación del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, se desarrolla con el cumplimiento de los principios de la Gestión Fiscal, consagrados en el art. 8º de la Ley 42 de 1993 (eficacia, eficiencia, economía, equidad y valoración de los costos ambientales).

Con la entrada en vigencia del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, se llevó a cabo la reorganización del sector salud en el Distrito Capital fusionando las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, D.C., en cuatro Subredes Integradas de Servicio de Salud E.S.E., en consecuencia

debemos proceder a analizar, evaluar y verificar, tanto los actos administrativos del proceso de creación y perfeccionamiento de la Subred Sur E.S.E, como también si este proceso se adecua a la Constitución, la Ley, los Principios Generales de la función pública, y demás actos emitidos en desarrollo y bajo los lineamientos dispuestos en el Acuerdo 641 del 6 de Abril 2016.,

La información solicitada, y analizada, fue allegada por el ente auditado, en medio físico y magnético.

La información recaudada tiene como objeto estudiar, analizar y verificar dentro de la implementación del proceso de fusión y de la reorganización del sector Salud en el Distrito Capital de Bogotá, si la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., cuenta con los actos administrativos necesarios y procedentes tanto para su conformación, como para el desarrollo y perfeccionamiento del proceso de fusión de las Unidades de atención Integral en Salud que la conforman, estableciendo que dichos actos se enmarquen dentro del principio de legalidad y cumplan lo normado por el Acuerdo 641 del 6 de Abril 2016.

Así mismo y conservando la metodología de auditoría mencionada, se analizó sobre la muestra de contratación solicitada y allegada, la implementación del proceso de transición en la contratación, su reporte en el SIVICOF, verificando si hubo posibles situaciones irregulares en la inversión de los recursos de los citados contratos, si dentro del proceso de contratación se cumple con las disposiciones Legales y Constitucionales y, si dichas inversiones afectaron o pusieron en riesgo el erario público Distrital.

Finalmente, dada la expedición del Decreto 063 del 5 de Febrero de 2016, por el cual se declara la Emergencia Distrital Sanitaria en Bogotá, D.C., se recolectó, analizó y verificó información con el fin de realizar seguimiento a la medidas tomadas, en procura de evitar o mitigar los posibles efectos que ocasionó la sobreocupación de los servicios de urgencias en las Instituciones prestadoras de Salud del Distrito Capital. Igualmente, que acciones se han tomado en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., a partir de la entrada en vigencia del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, en cuanto a este tema.

Todo el procedimiento de verificación se llevó a cabo teniendo en cuenta los cronogramas y hoja de ruta propuestos por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para el proceso de desarrollo e implementación del Acuerdo 641 de 6 de Abril 2016. Por consiguiente y en ese orden, se produce el siguiente informe.

3.1. Manual de Procesos y Procedimientos

Revisado el Acuerdo 16 del 29 de Septiembre de 2016, “*por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020 de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E*” y, la actualización de la plataforma estratégica por la Junta Directiva.

De acuerdo a la información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con respecto al Manual de Procesos y Procedimientos, se observó según oficio GG-1868 emitido el 7 de Diciembre de 2016, mediante el cual señala que: “... *En la actualidad el mapa de procesos como insumo para la construcción del Manual de procedimientos se encuentra en proceso de diagramación una vez fue aprobado por parte de la Gerencia, esto dentro de los términos que dispone la entidad para este proceso dentro del periodo de transición...*”.

De esta misma manera, se realizó un acta de visita administrativa con el Líder del procedimiento, para la elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos, mediante la cual se realizó la verificación del soporte del cronograma administrativo que poseen del área asistencial, se observó que el grado de avance con relación al Manual de Procesos y Procedimientos, en la elaboración de un cronograma para estandarizar los procedimientos asistenciales, a nivel administrativo, quedan normalizados en la hora cero.

En cuanto a lo establecido en el cronograma, frente a la implementación del Manual de Proceso y Procedimientos, en el área asistencial se encuentran retrasados acorde a lo establecido en dicho cronograma, de lo cual se ha adelantado:

- 47 (cuarenta y siete) formatos
- 16 (dieciséis) instructivos
- 1 (un) manual y 2 (dos) procedimientos.

En el área administrativa:

- 152 (ciento cincuenta y dos) formatos
- 2 (dos) instructivos
- 1 (un) plan
- 4 (cuatro) manuales
- 4 (cuatro) procedimientos

Se ha avanzado en la fase de diseño documental la cual se ha estandarizado con (221) doscientos veinte y un documentos.

Sin embargo, se observó que no cuentan con un acto administrativo emitido ni por la Gerente ni por la Junta Directiva, que señale la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos, ya que se están formalizando por parte de los Líderes el primer acto administrativo, que aprobará los 221 documentos y se expedirá en tanto se recojan las firmas de dichos líderes.

3.1.1. Hallazgo Administrativo por incumplimiento en la elaboración y aprobación de Manual de Procesos y Procedimientos.

De acuerdo a la información suministrada y la obtenida mediante acta de visita administrativa realizada, se observó que no cuentan con el Manual de Procesos y Procedimientos, en el área asistencial ni administrativa, incumpliendo el cronograma de actividades, por este hecho se infringe lo establecido en el literal e) del Artículo 3º, del Acuerdo No 641 del 6 de abril de 2016. *Una vez analizada la respuesta presentada por la Subred Sur a este organismo de Control, se encuentra que la respuesta no desvirtua lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo.*

3.2 Portafolio de Servicios

Al consultar la página de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., esta presenta seis (6), Unidades de Servicios de Salud, a saber: USS Vista Hermosa, USS Nazareth, USS Usme, USS Tunjuelito, USS Meissen y USS Tunal.

De acuerdo con la información de las Unidades y sus diferentes sedes, antes de la fusión, se tenían para las Unidades que actualmente conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., 50 diferentes sedes; luego de la fusión y de acuerdo con la información reportada, en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Salud), se tienen actualmente 48 sedes.

Se realizó un análisis comparativo, tanto de la información del REPS, del Ministerio de Protección Social y Salud, como de la documentación suministrada por la Subred, donde se verificó, por este grupo auditor, que contrario a los datos proporcionados, la cantidad de servicios que se prestan, es inferior a los registrados en la REPS, en las Unidades de Servicios de Salud, de Candelaria II y Vista Hermosa, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 2
Consolidado Unidad Candelaria II

Servicios	REPS								SUBRED								
	Amb	Hosp	Un. Mov.	Domi	Otras Extra	Comp. Baja	Comp. Media	Comp. Alta	Servicios	Amb	Hosp	Un. Mov.	Domi	Otras Extra	Comp. Baja	Comp. Media	Comp. Alta
Apoyo Dx y Compl. Terap.	1	1	1	1	1	1	1	1	Apoyo Dx y Compl. Terap.	1	1	1	1	1	1	1	
Cons. Externa	7	7	7	7	7	7	7	7	Cons. Externa	7		7	7	3	4	4	
Procesos	1	1	1	1	1	1	1	1	Procesos	1					1	1	
Prot. Esp y Detec. Temp	9	9	9	9	9	9	9	9	Prot. Esp y Detec. Temp	9		9	8	9	9		
Total General	18	18	18	18	18	18	18	18	Total General	18	1	17	16	13	15	6	0

Fuente: Información Ministerio de Protección Social y Salud – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Cuadro No. 3
Consolidado Unidad Vista Hermosa

Servicios	REPS								SUBRED								
	Amb	Hosp	Un. Mov.	Domi.	Otras Extra	Comp. Baja	Comp. Media	Comp. Alta	Servicios	Amb	Hosp	Un. Mov.	Domi.	Otras Extra	Comp. Baja	Comp. Media	Comp. Alta
Apoyo Dx y Compl. Terap.	7	7	7	7	7	7	7	7	Apoyo Dx y Compl. Terap.	7	7	4	3	2	6	6	3
Cons. Externa	3	3	3	3	3	3	3	3	Cons. Externa	3			3	3	3		
Intern.	3	3	3	3	3	3	3	3	Intern.		3	3			3	3	3
Procesos	1	1	1	1	1	1	1	1	Procesos	1					1	1	
Prot. Esp y Detec. Temp	9	9	9	9	9	9	9	9	Prot. Esp y Detec. Temp	9	8	9	8	9	9	1	
Transp. Asist.	1	1	1	1	1	1	1	1	Transp. Asist.	1		1	1		1		
Urg.	1	1	1	1	1	1	1	1	Urg.	1					1		1
Total General	25	25	25	25	25	25	25	25	Total General	22	18	17	15	14	24	11	7

Fuente: Información Ministerio de Protección Social y Salud – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Amb: Ambulatorio

Hosp: Hospitalario

Un. Mov: Unidad Móvil

Domi: Domiciliario

Otras Extra: Otras Extra Mural

Comp. Baja: Complejidad Baja

Comp. Media: Complejidad Media

Comp. Alta: Complejidad Alta

3.1.2. Observación Administrativa por disminución en servicios en relación a lo reportado en REPS.

Como se ilustra en los cuadros anteriores, en la Unidad de Candelaria II, se evidenció una disminución en los servicios de: Apoyo Diagnóstico y Complejidad Terapéutica, Consulta Externa, Internación, Procesos, Protección Específica y Detección temprana. Para la Unidad Vista Hermosa se disminuyeron los mismos servicios, y adicionalmente Transporte Asistencial y Urgencias. Análisis de la respuesta *“Según el análisis efectuado a la respuesta remitida por la Administración, se aceptan los argumentos planteados y se retira la observación”*

3.3. Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes -PQRS

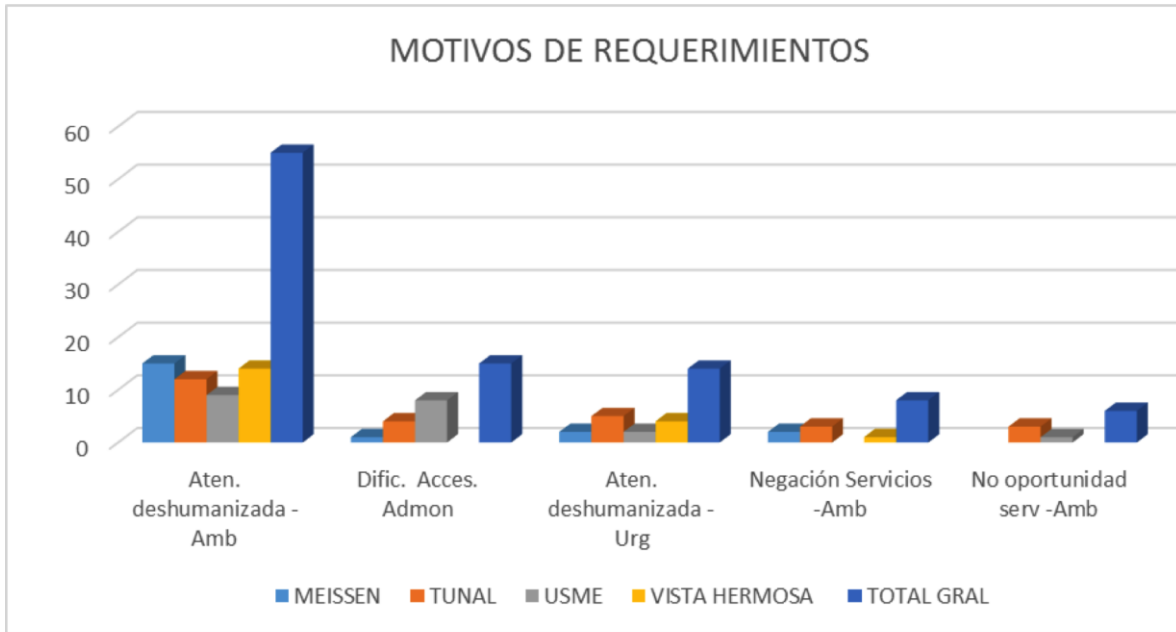
A partir del Acuerdo No 641 del 6 abril de 2016, *“Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”*, teniendo en cuenta, que el día Primero (1º), de Agosto de 2016, se efectuó la transición de Hospitales a Unidades de Servicios de Salud, la Oficina de Participación y Servicio al Ciudadano, es la encargada de efectuar la consolidación de las PQRS, de las seis Unidades de Servicios de Salud. Se analizaron las peticiones, quejas y reclamos que son suministradas por la Entidad.

El 24 de Noviembre de 2016, con el Radicado No 201603510145902, se solicitó a la Subred auditada, presentar la información sobre las PQRS radicadas, discriminando por cada uno de los meses de Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre del mismo año, información que a la fecha no fue suministrada completa, fueron entregados 295 PQRS de un total de 799, requerimientos correspondientes al mes de Agosto de 2016. Por tal motivo no se conto con una muestra significativa para verificación del cumplimiento de los parámetros establecidos en la legislación de las peticiones, quejas y reclamos. No obstante, se trabajó con la información reportada.

La siguiente gráfica ilustra los PQRS recibidos por las Unidades de Servicios de Salud:

Gráfica No. 1

Gráfica
Motivos de Requerimientos



Fuente: Información Suministrada Participación y Servicio al Ciudadano – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Motivos de Requerimientos:

De la información presentada en el gráfico, de peticiones de acuerdo a los motivos de requerimientos de la ciudadanía, se puede apreciar, que en un 55%, se encuentra en primer lugar, la atención deshumanizada-ambulatoria, también se encuentra otros motivos como dificultad de accesibilidad administrativa, con un 15%, atención deshumanizada-urgencias con un 14%, y en un pequeño porcentaje está la negociación servicios-ambulatorios con un 8%.

Se verificó, con la información aportada, el incumplimiento de términos en la respuesta, sin embargo, los soportes de las peticiones que se detallan en el cuadro, no fueron suministrados por la Entidad y como resultado se observó lo siguiente:

Cuadro No. 4
Respuestas de las Peticiones

SDQS	SERVICIO	TIPO	FECHA INGRESO	FECHA LIMITE	FECHA RESPUESTA	No. DIAS EXTEMPORANEOS
1394202016	Urgencias	Reclamo	09/08/2016	29/08/2016	29/10/2016	58
1482062016	Cirugía	Reclamo	24/08/2016	09/09/2016	24/11/2016	66
1395262016	C. Externa	Queja	10/08/2016	29/09/2016	26/09/2016	36
1476602016	C. Externa	Reclamo	24/08/2016	09/09/2016	24/10/2016	44
1390972016	Cirugía	Queja	09/08/2016	26/08/2016	29/10/2016	53
1358802016	Administrativo	Queja	04/08/2016	22/08/2016	17/11/2016	73
13819522016	Endocrinología	Derecho de Interés Particular	05/08/2016	25/08/2016	28/10/2016	57
1390232016	Urgencias	Reclamo	09/08/2016	26/08/2016	28/10/2016	57
1387522016	Administrativo	Solicitud	09/08/2016	26/08/2016	28/10/2016	57
1491622016	Administrativo	Queja	25/09/2016	12/09/2016	17/11/2016	57
1388672016	Electrocardiografía	Derecho de Interés Particular	09/08/2016	26/08/2016	27/10/2016	56
1387912016	Anestesiología	Derecho de Interés Particular	09/08/2016	26/08/2016	27/10/2016	56

Fuente: Subred Sur E.S.E.

3.3.1. Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria por incumplimiento en términos de respuesta de las PQRs.

La Oficina de Participación al Ciudadano y Atención al Usuario, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., no suministró la información completa de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes de los meses de Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre del año 2016, que fueron oportunamente solicitados por este Organismo de Control, se entregaron solamente 295 requerimientos de 799 PQRS del mes de Agosto de 2016, a partir de los datos aportados, se pudo comprobar que de las peticiones SDQS Nos. 1394202016, 1482062016, 1395262016, 1476602016, 1390972016, 1358802016, 13819522016, 1390232016, 1387522016, 1491622016, 1388672016 y 1387912016; presentan desfase en el tiempo de respuesta que establece la ley, toda vez que existen peticiones contestadas con 31 días a 73 días hábiles, posteriores a la oportunidad.

Con este hecho la entidad incumple el mandato Constitucional, establecido en el art 23, desarrollado mediante la ley 1755 de junio 30 de 2015; Ley 1437 de 2011, frente al derecho de petición. Igualmente, se presume que el servidor público responsable estaría inmerso en lo establecido por el artículo 34 y 35 en sus numerales 1 de la Ley 734 de 2012. *Analizada la respuesta por la Subred, a este*

Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria.

3.4. Procesos de Unificación de los Sistemas de Información

Para auditar uno de los objetivos de la auditoría consistente en “*Evaluar el estado y procesos de unificación de los sistemas de información administrativo, financiero – contable y misional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E*”, de conformidad con el Plan de la auditoría y el Acuerdo 641 de 2016, se constató la implementación de los sistemas de información administrativo, financiero-contable y misional de la subred.

De acuerdo con la hoja de ruta de la Subred Sur, para la implementación de los Sistemas de Información unificados, se plantearon 11 actividades:

1. Inventario de software y aplicativos y estado de sus respectivas licencias.
2. Inventario de hardware por unidad y por Subred y Plan de Mantenimiento.
3. Evaluación de contratos de arrendamiento de equipos.
4. Identificación del estado de los convenios suscritos por cada Unidad por SDS para actualización y/o compra de sistemas de información.
5. Definición de la SDS de la armonización de los HIS e HC.
6. Cronograma y Plan de Contingencia.
7. Estado y certificación de cableado estructurado.
8. Contratos de abastecimientos de insumos para sistemas.
9. Solicitar Clave al Ministerio de Salud para el Manejo de No Pos.
10. Estado de licencias de Software disponibles.
11. Estado de Licencia de Antivirus.

A partir del 1 de Agosto de 2016, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, implementó el sistema de información unificado DINAMICA GERENCIAL

HOSPITALARIA, para todas sus Unidades de atención, el cual integra la información administrativa, financiera, contable y misional.

Los módulos que actualmente están en proceso de implementación son: Gestión Gerencial, Programación de cirugías, Nutrición y Dietas y NIIF.

A la fecha, no se dispone de Convenio suscrito para la implementación del sistema de información HIS, toda vez que el anterior, suscrito con el antiguo Hospital de Usme, fue liquidado bilateralmente por las partes, sin embargo la Subred Sur tiene el contrato No 23, firmado por SYAC y la Subred para el arrendamiento de los módulos “Contratos, Admisiones, Facturación Ley 100, Citas Médicas, Hospitalización, Inventarios Almacén y Farmacias, Historias Clínicas, Contabilidad, Tesorería, Presupuestos Oficiales, Cartera, Pagos, Nomina, Activos Fijos”, los que están en uso en tiempo real, por todas las Unidades que conforman la Subred. .

3.5. Revisión al plan, cronograma y avance, a la fecha, de implementación del acuerdo 641 de 2016.

Se presentó el avance de las actividades propuestas para cumplir con lo establecido en el Acuerdo No. 641 de 2016, de acuerdo con la información suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud. El avance actual, así presentado, corresponde al 65% del total de actividades. De acuerdo con el análisis de la tendencia actual se concluye que el 100% de las actividades se concluirían en el mes de mayo de 2017. La información presentada está sustentada, en su mayoría, por medio de documentos como Resoluciones, Actas, Hojas Electrónicas y presentación oficial de avance que fue suministrada en medio magnético.

Se hizo un examen de la Hoja de Ruta en donde está consignado el plan y cronograma de ejecución de las acciones propuestas para cumplir lo establecido por el Acuerdo No. 641 de 2016 del Concejo Distrital, con el objetivo de verificar los avances que se reportan en el documento “*Hoja de Ruta*”.

Se programaron 143 actividades en la hoja de ruta y se reporta que se han ejecutado 94, que corresponde al 65% del total. Se tomó una muestra representativa, equivalente al 20% de las acciones reportadas como ejecutadas para verificar con sus respectivos soportes el avance de dichas actividades y los resultados encontrados fueron los siguientes:

Se pudo evidenciar que para el cumplimiento de la acción *“Unificación de Plantas de Personal”* mediante el Acuerdo No. 11 expedida por la JUNTA DIRECTIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., el 29 de julio de 2016 *“Por el cual se aprueba la unificación de la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”*, la cual incluye el listado de cargos en todas las Unidades de Servicios de Salud pertenecientes a la Subred Sur. Así mismo se adjunta el listado completo de la Planta de Funcionarios por Unidad de Servicios de Salud.

Se establecieron los Estatutos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E. S. E., mediante Acuerdo No. 1 de 13 de abril de 2016, de la Junta Directiva de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E. S. E.

El Estatuto de Contratación fue adoptado mediante el Acuerdo No. 3 del 3 de mayo de 2016, de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. *“Por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”*

El Acuerdo No. 3, del 3 de mayo de 2016, fue modificado en el Parágrafo Primero del Artículo 9.2.4 por el Acuerdo No. 6 del 27 de junio de 2016, *por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.*

El Manual de Contratación se aprobó mediante la Resolución No. 450 del 1 de agosto de 2016 de la *Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.* *“Por medio de la cual se expide el Manual de Contratación conforme al Estatuto de Contratación Acuerdo 03 de 2016 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”*

El Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020 se aprobó mediante el Acuerdo No. 016 del 29 de septiembre de 2016, de la Junta Directiva en Transición de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. *“Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020 de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.”*

El Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, integrado por el Gerente o su delegado, el Subgerente Financiero, el Subgerente Administrativo, el Contador, el Responsable del Área de Cartera, el Asesor Jurídico y el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, está reglamentado por la Resolución No. 377 del 13 de julio de 2016, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. *“Por medio de la cual se crea y reglamenta el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”*

El Comité de Conciliación y de Defensa Judicial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se conformó mediante la Resolución No. 091 del 5 de mayo de 2016 *“Por medio de la cual se conforma y reglamenta el Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”* Se evidenció la existencia de un Acta de este Comité con fecha 22 de septiembre de 2016, en la cual se hicieron estudios de solicitudes de Conciliación de Medio de Control Controversia Contractual de la Unidad de Servicio Meissen y también de estudio de Fichas de Procesos Judiciales ante la Jurisdicción Ordinaria Audiencia Inicial.

Resolución No. 451 de 1 de agosto de 2016, *“Por medio de la cual se delega la suscripción de la contratos (SIC) en el Jefe de la Oficina Asesor de Planeación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. conforme a las facultades otorgadas por el Art. 6 del Acuerdo 03 de 2016”*.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. realizó el trámite del NIT, cuyo número es 900.958.564-9, ante la DIAN.

Se encontraron certificaciones de vinculación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. con el Banco Davivienda desde el 8 de abril de 2016, la cual tiene fecha de expedición 6 de octubre de 2016 y con el Banco AV Villas desde el 2 de agosto de 2016, expedida el 5 de octubre de 2016.

Para los servicios de Revisoría Fiscal para la *Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.* se contrató a la empresa KRESTON RM S. A. NIT: 800.059.311-2. El Representante Legal de la Empresa contratada es Juan Carlos Mora Martínez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.129.353 expedida en Fontibón. Esta operación se realizó mediante el Contrato de Prestación de Servicios No. 019 de 2016. El objeto del contrato es: *“Contratar los servicios de Revisoría Fiscal Integral la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de conformidad con los Artículos 228 y 232 de la Ley 100 de 1993 y demás normas vigentes o futuras modificaciones reglamentarias y concordantes aplicables”*. El plazo de ejecución es de cinco (5) meses. El Contratista está ubicado en: Calle 72 No. 10-07 oficina 1103 de la ciudad de Bogotá, D. C. Teléfono: 4661095 – 7443680. Correo electrónico: ariel.ab@rm-audidores.org El valor del contrato es CIENTO SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$169.750.000).

Se encontraron evidencias, con firma de los decanos de facultades de medicina y directores de programas, de convenios docentes de acuerdo con el siguiente listado:

Anexo Técnico del Colegio Mayor de Cundinamarca. Enero 1 de 2016. Programa: Bacteriología y Laboratorio Clínico.

Anexo Técnico del Fundación Universitaria San Martín. Año 2016. No precisa la fecha. Programa: Medicina.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Febrero 17 de 2016. Programa: Maestría en Medicina Alternativa.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Marzo 14 de 2016. Programa: Carrera de Medicina por el Servicio de Consulta Externa.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Marzo 14 de 2016. Programa: Carrera de Medicina por el Servicio de Neurología.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Marzo 15 de 2016. Programa: Especialidad en Anestesiología y Reanimación Código SNIES 64.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Sin fecha precisa año 2016. Programa: Enfermería.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. 3 de marzo de 2016. Programa: Especialidad en Obstetricia y Ginecología.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Marzo 3 de 2016. Programa: Especialidad en Gastroenterología.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Marzo 15 de 2016. Programa: Especialidad en Urología Código SNIES 60.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Enero 19 de 2016. Programa: Carrera de Medicina Cirugía General.

Anexo Técnico Universidad Nacional de Colombia. Abril 14 de 2016. Programa: Carrera de Medicina: Rotación por el servicio de Medicina Interna.

Anexo Técnico Universidad del Sinú. Julio 23 de 2015 Programa: Varios programas para estudiantes beneficiarios.

En lo que corresponde a las actividades de unificación de la planta de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se tiene evidencia de la ejecución mediante las Resoluciones firmadas por la Gerente de la Subred que se enuncian a continuación y que se cuenta con los respectivos documentos de los actos administrativos los cuales se adjuntan en medio magnético con los papeles de trabajo, lo mismo que ocurre con todas las evidencias que se enuncian en este informe.

Resolución No.444 del 29 de julio de 2016 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. *“Por medio de la cual se realiza la distribución de empleos en la planta global de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”*

Resolución 447 del 29 de julio de 2016 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. *“Por medio de la Cual se incorpora a los Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales a la Planta de Empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”*

Resolución No. 448 del 29 de julio de 2016 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. *“Por medio de la cual se Incorpora a los Empleados Públicos a la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y se Mantienen unas Situaciones Administrativas”.*

En resumen, de 143 actividades propuestas en la hoja de ruta se han ejecutado 94, que corresponde al 65% del total. Al efectuar un cálculo matemático de proyección en el tiempo para el cumplimiento total del plan, podría concluirse que el 31 de mayo finalizaría el cumplimiento de todas las actividades. No obstante se evidencia riesgo de que la proyección resulte equivocada por las siguientes razones principales. 1) La mayor parte de las actividades cumplidas lo hicieron fuera del tiempo programado. 2) De acuerdo con lo anterior es poco confiable que las actividades en proceso puedan ser cumplidas en el tiempo que resta, de acuerdo con lo establecido en el Acuerdo No. 641 de 2016 del Concejo Distrital.

En conclusión se advierte riesgo de que el Plan de Transición resulte con cumplimiento deficiente al cumplirse el plazo establecido en el Acuerdo No. 641 del Concejo Distrital.

Resolución 455 del 1 de agosto de 2016 *“Por el cual se modifica la Resolución 044 de 2016 por medio de la cual la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de*

Salud Sur E.S.E., liquidó el Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversiones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la vigencia fiscal comprendida entre el 21 de abril y el 31 de diciembre de 2016”.

3.5.1. Evaluación a la unificación de tarifas para la vinculación del personal de salud, a través de las diferentes modalidades, en cada unidad prestadora perteneciente a la subred integrada de servicios de salud sur E. S. E.

En lo referente a la unificación de tarifas para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se recibió información del área de Planeación, mediante Acta de Visita Administrativa, en donde se evidencia que no se ha efectuado ningún avance y las tarifas para la vinculación de personal de salud, a través de las diferentes modalidades en cada unidad prestadora, perteneciente a la Subred Sur, actualmente se conservan con el mismo lineamiento que tenían antes de entrar en vigencia el Acuerdo No. 641, como lo reiteran en los oficios No 2016EE49511 y 2016EE50165, emitidos por la Secretaria Distrital de Salud. De acuerdo con el cronograma planteado por la Subred Sur E.S.E., se planteó como fecha en que debía estar listo el manual de funciones para la Aprobación de la Junta Directiva de la Subred Sur E.S.E., el mes de Agosto de 2016, lo cual no se cumplió.

3.6. Implementación del acuerdo 641 de abril 6 de 2016, proceso de fusión de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E.

3.6.1. Evolución Normativa

La Constitución Política de Colombia en su Artículo 48, dispone: *“La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.”*

La Ley 100 de 1993 (Diciembre 23), *“Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”*, desarrolla el régimen jurídico de creación de las Empresas Sociales del Estado, en sus artículos 194, 195, y 197, disponiendo que la prestación de servicios de salud, corresponde en forma directa a la Nación o por las Entidades Territoriales, a través de las Empresas Sociales del Estado creadas por la Ley, por las Asambleas o Concejos, que constituyen una categoría especial de Entidad Pública Descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. En ese mismo sentido el artículo 195 ibídem, determina en su numeral sexto (6), que respecto al Régimen jurídico aplicable a las E.S.E., en materia contractual dichas empresas se rigen por el derecho privado.

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

La Ley 516 del 4 de Agosto de 1999, *“Por medio del cual se aprueba el Código Iberoamericano de Seguridad Social”*, en los artículos 10º. y 11º., sostiene que el Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social, que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley, igualmente manifiesta que la Seguridad Social podrá ser prestada por Entidades Públicas o privadas, de conformidad con la Ley.

La Ley 715 del 21 de Diciembre de 2001, *“Por medio de la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”*

La Ley 1122 del 9 de Enero de 2007, *“Por medio de la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*, tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios

La Ley 1438 del 19 de Enero de 2011, *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*. En el artículo 60, define las redes integradas de servicios de salud, como. *“el conjunto de organizaciones o redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda”*.

El Artículo 61 *ibídem*, establece que la prestación de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado. El Artículo 62, trata de la conformación de redes integradas de servicios de salud la cual estará compuestas por las Entidades Territoriales, Municipios, Distritos, Departamentos y la Nación, según corresponda, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, quienes organizarán y conformarán las redes integradas, incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos que presten los servicios de acuerdo con el Plan de Beneficios a su cargo. Las redes se habilitarán de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de salud y de la Protección Social.

El artículo 63, trae la reglamentación para la habilitación de las redes integradas de servicios de salud, las cuales se realizará a partir de los criterios de población y territorio y cumplimiento de estándares de habilitación por parte de cada uno de los integrantes de la red conforme al sistema obligatorio de garantía de la calidad.

Y el artículo 64, define la articulación de las redes integradas que estará a cargo de las Entidades territoriales en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud, a través de los Consejos Territoriales de la Seguridad Social en Salud.

La Ley 1450 del 16 de Junio de 2011“, *Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014*”. Referente al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado, igualmente esta norma identifica las acciones necesarias para el mejoramiento de su operación y sostenibilidad, en términos del fortalecimiento de la prestación pública de servicios de salud en el marco de las redes.

Revisando la conformación de las redes de prestación de servicios de la Secretaría Distrital de Salud, y de conformidad con el “Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Prestación de Servicios de Salud”, del Ministerio de la Protección Social, se plantea una red de servicios de salud para el Distrito que le permita adaptarse al marco legal vigente, mejorando la competitividad, fortaleciendo la gestión y la efectividad, elevando los niveles de calidad en la prestación de los servicios.

Obteniendo el equilibrio entre la rentabilidad social y financiera, permitiéndoles ajustarse a la renovación del sector, con el fin de garantizar el funcionamiento y la sostenibilidad de las ESEs, que conforman la red pública de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá; lo anterior, en el marco de los principios de la política de provisión de servicios de la salud para Bogotá, en términos de respuesta de necesidades y expectativas de salud a la población.

La resolución 1505 del 19 de Diciembre de 2011, *“Por medio de la cual se conforman las redes territoriales de hospitales públicos para el desarrollo del modelo de atención en salud”*. En materia de redes la Secretaría de Salud de Bogotá expidió dicha normatividad, teniendo en cuenta que el servicio de salud a nivel territorial debe prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta y la racionalización del costo de las atenciones.

La resolución 5185 del 14 de Diciembre de 2013, mediante la cual el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado, adoptaran el Estatuto de Contratación que regirá su actividad contractual, en ese orden, su artículo 4^o., previó que en su desarrollo las ESE, no solo deben aplicar los principios de la función administrativa contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política, sino también los propios del Sistema

General de Seguridad Social en Salud, implícitos en el artículo 3º, de la Ley 1438 de 2011.

La Ley 1753 del 9 de Junio de 2015, “*Por medio del cual se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo, 2014-2018, “Todos por un nuevo país”, “Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado - ESE.”*”, en su artículo 65 y ss. Política de Atención Integral en Salud. El Ministerio De Salud Y Protección Social (MSPS).

Hasta el 6 de abril de 2016, la organización del Sector Salud, fue así:

La Secretaría Distrital de Salud como cabeza del Sector, y las siguientes:
Entidades Adscritas:

1. Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS

1.1. Veintidós (22) Hospitales –Empresas Sociales del Estado ESE:

De I Nivel E.S.E, 10 hospitales

Hospital Vista Hermosa

Hospital Nazareth

Hospital Suba

Hospital Usaquén

Hospital Usme

Hospital San Cristóbal

Hospital Pablo VI Bosa

Hospital del Sur

Hospital Chapinero

Hospital Rafael Uribe

De II Nivel E.S.E, 7 hospitales

Hospital San Blas

Hospital Meissen

Hospital Bosa

Hospital Centro Oriente

Hospital Engativá

Hospital Tunjuelito

Hospital Fontibón

De III Nivel E.S.E, 5 hospitales

Hospital Tunal

Hospital Occidente de Kennedy

Hospital Simón Bolívar

Hospital La Victoria
Hospital Santa Clara

2. La Sociedad de Economía Mixta: Entidad Promotora de salud del Distrito
Capital: Capital Salud EPS S.A.
3. APC SALUD BOGOTÁ,

A partir del 7 de abril de 2016, el Sector Salud se integra así:

La Secretaría Distrital de Salud Cabeza del Sector, se estructura con las siguientes entidades y organismos:

Entidades Adscritas:

1. Fondo Financiero de Salud-Establecimiento Público:
2. Cuatro (4) Empresas Sociales del Estado, conformadas en cuatro (4) Subredes Integrada de Servicios de Salud (Sur E.S.E., Norte E.S.E., Occidente E.S.E y Oriente E.S.E.)

Entidades con vinculación especial:

1. Capital Salud EPS-S-SAS-Sociedad de Economía Mixta.
2. Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica Entidad sin ánimo de lucro con carácter mixta.
3. Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud – Entidad sin ánimo de lucro mixta:

Organismos:

1. Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud
2. Comité Directivo de Red.

3.6.2 Acuerdo 641 abril 6 2016-Capitulo II “Fusión de entidades” art.2º.

Bajo la denominación Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., el Acuerdo 641 de Abril 6 de 2016, en el inciso 2º, del artículo 2º., fusionó las Empresas Sociales del Estado de: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y Tunal.

Designación de los Gerentes de las Subredes Integradas de Servicio de Salud E.S.E.

En desarrollo del literal a) del art. 3º, del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, el Alcalde del Distrito Capital de Bogotá, expide el Decreto 171 del 8 de Abril de

2016, “por medio del cual se designan, durante el periodo de transición los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión ordenada por el Acuerdo Distrital 641 de 2016” y en el art. 1º del Decreto 171/16, fue nombrada la Gerente de la Subred Sur, revisada su Hoja de Vida, cumple requisitos habilitantes de educación y experiencia.

ACUERDO No. 01 del 3 de Mayo de 2016, JUNTA DIRECTIVA SUBRED SUR “ESTATUTOS SUBRED SUR E.S.E.” **“ART. 2. Naturaleza Jurídica: LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., es una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden Distrital, dotada de “Personería Jurídica” patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría Distrital de Salud y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197, de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios”. (El resaltado es nuestro).**

Personería Jurídica de la Subred Sur E.S.E.

Mediante acta de visita administrativa de fecha 12 de Enero de 2017, a la Secretaría de Salud del Distrito Capital de Bogotá, se obtuvo manifestación sobre la no necesidad de ningún requisito por parte de esta Secretaría, para expedir la Personería Jurídica a las Subredes Integradas del Servicio de Salud E.S.E, toda vez que dicha personería la adquieren de pleno derecho, al igual que su capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones y que por encontrarse regidas por el Derecho Privado, en aspectos comerciales y de contratación, solo requieren la Inscripción en la Cámara de Comercio, el Registro Tributario RUT y el NIT., para operar.

En igual sentido se pronuncia la Secretaría Distrital de Salud, en el acta mencionada, frente al cierre de las Juntas Directivas de las E.S.E., anteriores a la fusión y los cierres de las Personerías Jurídicas vigentes hasta la fecha, corroborando que esos cierres y cancelaciones de Personerías, obran de pleno derecho con la entrada en vigencia del Acuerdo 641 de 2016, y que la Secretaría no exige ningún requisito adicional a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, E.S.E.S., como organismos adscritos y vigilados por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.

Art. 3º, ACUERDO 641 ABRIL 6 2016, literal e) Deberes Junta Directiva de Transición: Tramitar autorizaciones ante la Superintendencia Nacional de Salud Aprobar ajustes presupuestales, estructura organizacional, planta de personal, estatutos, reglamento interno, manuals de funciones, manual de procedimientos. (El resaltado es nuestro)

Verificado el cumplimiento del art. 3º, del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, se logró establecer en cuanto a los manuales, que no poseen manual de funciones y competencias, y que según manifestación hecha en acta de visita administrativa del 4 de Noviembre de 2016, practicada al Jefe de Talento Humano, de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E., que para la elaboración de dicho manual fue contratado un abogado y que dicha labor presenta un 45% de avance.

3.6.2.1. Hallazgo Administrativo por no expedición de Manuales.

La Subred Sur, no expidió ni aprobó el manual de procesos y procedimientos, manual de Control Interno, de unificación de tarifas, manuales de protocolos de servicios misionales, manuales de archivo y gestión documental, acuerdos con la tabla de retención documental, ni manual de PQRS, como Subred Sur, estableciéndose un presunto incumplimiento del literal e) del art. 3º, del Acuerdo 641 de Abril 6 de 2016. “Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado”, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo.

3.6.2.1. Subrogación de derechos y obligaciones:

Art. 5º. Literal b) del Acuerdo 641/16

Cuadro No. 5
Contratos Subrogados por la Subred Sur E.S.E.

NUMERO CONTRATO	RAZON_SOCIAL	OBJETO	RUBRO	FECHA FINALIZACION
1	VALDERRAMA JORGE MIGUEL	ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ALMACEN DEL HOSPITAL CR 13 135 A 22 SUR PRIMER PISO	ARRENDAMIENTOS	31/01/2017
2	ARAUJO CELIS JOSE RAUL	ARRENDAMIENTO BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO, GESTIÓN PÚBLICA Y AUTOCONTROL, CALIDAD, CARTERA, CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO, ARCHIVO CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CUENTAS MÉDICAS DEL HOSPITAL	ARRENDAMIENTOS	31/01/2017
3	SANTOS GUTIERREZ	ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE PARA	ARRENDAMIENTOS	31/01/2017

	OLEGARIO	EL FUNCIONAMIENTO DE UNA BODEGA QUE PERMITA GARANTIZAR EL AMACENAMIENTO DE BIENES DEVOLUTIVOS TALES COMO EQUIPOS BIOMÉDICOS, MUEBLES, ENSERES ENTRE OTROS		
4	MONROY CUADRADO CAYETANO	ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE ARCHIVO CENTRAL DEL HOSPITAL	ARRENDAMIENTOS	30/11/2016
5	RAFACARM S.A.S.	ARRIENDO DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE SALA ERA, HISTORIAS CLÍNICAS Y BODEGA CAMI SANTA LIBRADA DEL HOSPITAL DE USME	ARRENDAMIENTOS	31/01/2017
355	JOSE JOAQUIN GOMEZ PALACIOS	SUMINISTRO DE MATERIALES Y ELEMENTOS DE FERRETERIA PARA LA CONSTRUCCION	MANTENIMIENTO ESE	30/11/2016
369	DATASAVE MEDICAL LTDA	ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	ARRENDAMIENTOS	30/11/2016

Fuente: Oficina Jurídica Subred Sur E.S.E.

Analizada y verificada la numeración contractual suministrada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y una vez confirmada la información de los contratos anteriores a la fusión, se subrogaron con el mismo número que traían, sin embargo, los nuevos contratos fueron numerados desde el 000001, a partir del Primero (1º), de Agosto de 2016, hora cero del proceso de fusión de las Unidades Prestadoras del Servicio de Salud, existiendo una omisión de carácter administrativo por cuanto los contratos celebrados entre el 6 de Abril de 2016 y el 30 de Julio de 2016, no se encuentran relacionados, ni tampoco información relacionada con este periodo.

De la misma manera, se evidencia en cuanto a la numeración de los contratos a partir del Primero (1º), de Agosto de 2016, que quien tomó la determinación de asumir esta forma de numeración desde esa fecha, fue la funcionaria Asesora Jurídica de la E.S.E. de Vista Hermosa, quien no contaba con un acto administrativo de asignación ni de cargo, ni de dichas funciones en la Subred Integrada de Servicios de Salud, Subred Sur E.S.E., según desprende del acta ya mencionada.

3.6.2.2. Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria por abrogación de funciones sin previo acto administrativo.

Dentro de nuestra organización Pública administrativa, no puede existir una función que no esté plenamente descrita y avalada por el acto administrativo respectivo, la administración de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y la funcionaria de la Unidad de Vista Hermosa, se encuentran ante una presunta conducta contraria al art. 122 de la Constitución Política, ¹, Literal g) del artículo 5º, del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, y el Numeral primero (1º), del art. 34, y el Numeral primero (1º), del art. 35, de la Ley 734 del 5 de Febrero de 2002. *Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria.*

3.6.2.3. Implementación del Control Interno en la Subred Sur E.S.E.

Con la entrada en vigencia del Decreto 641 del 6 de Abril de 2016, se presenta el siguiente fenómeno:

Según lo disponen los artículos 209 y 269 de la Constitución Política Nacional, el Control Interno debe implementarse en todas las Entidades Públicas. La Ley 87 del 29 de Noviembre de 1993, sujeta a las Entidades Descentralizadas a las reglas que señala la Constitución Política en materia de control interno. La Ley 1474 del 12 de Julio de 2011, en su art. 8º, otorga la facultad nominadora de los Jefes de Control Interno o/a quien haga sus veces en el nivel territorial a los Alcaldes y Gobernadores, por periodos fijos de 4 años.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., como Persona Jurídica Pública, no cuenta con la designación de un Jefe de Control Interno o un encargo de funciones para quien haga sus veces y en consecuencia, no posee ni manuales de Control Interno, ni puntos de control que permitan hacer seguimiento al cumplimiento de los planes, programas y política institucionales y la gestión

¹ Artículo 122. No habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en ley o reglamento y para proveer los de carácter remunerado se requiere que estén contemplados en la respectiva planta y previstos sus emolumentos en el presupuesto correspondiente. Ningún servidor público entrará a ejercer su cargo sin prestar juramento de cumplir y defender la Constitución y desempeñar los deberes que le incumben.

administrativa, financiera y presupuestal, se encuentra desprotegida; sumado a lo anterior, existen cinco (5), Jefes de Control Interno de las E.S.E.S, anteriores a la fusión, quienes se encuentran devengando un salario mensual sin que las Unidades actuales posean procesos para auditar toda vez que Presupuesto, Talento humano, Contratación y en general todos los derechos y obligaciones, se encuentran a cargo de la Subred Sur E.S.E., lo que requiere que se presenten estudios y análisis costo beneficio y desarrollar gestiones frente a la Función Pública con el fin de definir una pronta solución.

3.6.3. CREACION DE NUEVAS ENTIDADES CAPITULO III, ACUERDO 641 ABRIL 6 2016, art. 8º al 23º.

a) La Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, se creó por documento privado (Acta de constitución del 16 de Diciembre de 2016), suscrito por los representantes legales de las siguientes entidades: Secretaria Distrital de Salud, Subred integrada de Servicios de Salud Norte, Subred integrada de Servicios de Salud Sur, Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Capital Salud E.P.S, la Corporación Salud UN de Colombia y el Hospital Universitario San Ignacio.

b) El Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud, también se creó mediante documento privado, suscrito el 29 de Noviembre de 2016, por las Entidades que lo integran dada su naturaleza de Corporación mixta sin ánimo de lucro de Ciencia y Tecnología, Secretaria Distrital de Salud, Subred integrada de Servicios de Salud Norte, Subred integrada de Servicios de Salud Sur, Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Instituto Nacional de Cancerología, Universidad Nacional de Colombia, Universidad de los Andes, Pontificia Universidad Javeriana.

c) Las Juntas Asesoras Comunitarias se crearon mediante el art. 31 del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, y se reglamentaron mediante el Decreto 475 de Octubre de 2016, expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá y el Secretario de Salud Distrital.

d) El Comité Directivo de Red, viene funcionando con posterioridad a la expedición del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, y tiene reuniones ordinarias el día martes de cada semana, el Comité se ha reunido en 33 ocasiones con corte a 31 de Diciembre de 2016, generando un total de 189 compromisos de los cuales se han completado 75 que corresponden al 39.6% y se encuentran en desarrollo 95 compromisos que corresponden al 50.2% y están pendientes 19 compromisos

que corresponde al 10% y de las reuniones se levantan las correspondientes actas.

e) Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud, es de creación legal definido en la Ley 100 de 1993, viene funcionando con anterioridad a la expedición del Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016 y actualmente se encuentra pendiente la expedición de un Decreto por parte del Gobierno Nacional para definir la nueva composición y funciones de dicho Consejo.

3.7. Análisis Contratación Subred Sur E.S.E.

Esta labor se realizó, partiendo de la verificación de los siguientes primeros elementos:

-Monto del presupuesto establecido por el Confis para la Subred Sur E.S.E., el cual asciende a la suma de \$ **422.925.524.059**.

-Monto del presupuesto establecido para la contratación de la Subred Sur E.S.E., el cual asciende a la suma de \$ **278.766.342.939**.

-Valor y porcentaje de ejecución a 31 de Diciembre de 2016, \$ 275.812.354.428- (99%).

-Número de Contratos suscritos por la Subred Sur E.S.E., a 31 de Diciembre de 2016:

a) Órdenes de bienes y servicios: (134).

b) Total Contratos y Órdenes de Bienes y Servicios como Unidades de Servicios de Salud, es decir antes del 1º de Agosto de 2016: (73)

c) Total Órdenes de Prestación de Servicios (OPS), Subred Sur E.S.E. (7.136).

-Total Contratos y Órdenes de Bienes y Servicios subidos a SIVICOF como Subred Sur E.S.E., (134).

-Total OPS, subidos a SIVICOF como Unidades de Prestación de Servicios de Salud, es decir antes del 1º de Agosto de 2016: (7.136).

-Porcentaje de cumplimiento del Plan de Adquisiciones: (64%).

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

-Porcentaje de Implementación del Plan Anticorrupción: Calificado por la Subred Sur E.S.E., con el indicador de cumplimiento de requisitos en los procesos de contratación lo estiman en el (100%) de cumplimiento de requisitos en los procesos de contratación.

- Total convenios subrogados: 220.

*Cuadro No. 6
Convenios con Saldos Pendientes por Liquidar*

No.	AÑO CONVENIO	No. CONVENIO	FECHA TERMINACION	SALDO \$
1	2008	9392008	21/03/09	\$87.476.928
2	2008	12062008	15/02/10	27.652.239
3	2009	8712009	9/02/10	230.011.013
4	2009	9242009	1/03/10	29.095.741
5	2009	92522009	28/02/10	1.774.430
6	2009	10012009	9/04/10	17.284.630
7	2010	192010	31/05/10	446.665.773
8	2011	9262011	31/10/11	49.511.171
9	2011	9272011	28/02/12	1.312.635
10	2011	9292011	31/10/11	31.083.326
11	2011	9422011	10/09/11	158.569.500
12	2011	9512011	10/09/11	349.365.137
13	2011	9572011	10/09/11	165.972.558
14	2011	11132011	12/04/12	168.000.000
15	2011	11702011	20/06/12	1.200.000.000
16	2012	22472012	19/08/13	5.000.000
17	2012	25982012	7/11/13	85.000.000
18	2012	26002012	10/01/14	495.902.206
13	2012	26022012	3/09/13	13.819.000
14	2012	26402012	17/05/14	250.000.000
15	2013	72013	21/02/14	107.155.000
16	2013	3752013	25/02/14	1.451.331
17	2013	3842013	1/03/14	4.770.658
18	2013	3872013	17/02/14	9.500.853
19	2013	6912013	8/04/14	1.864.914
20	2013	14432013	28/02/14	23.059.078
21	2013	14452013	28/02/14	5.235.542
22	2013	14462013	28/02/14	192.582.007
23	2013	14482013	28/02/14	1.104.879.637
24	2013	14682013	9/04/14	324.007.346
25	2013	14742013	5/04/14	294.115.816
26	2013	14842013	12/04/14	832.412.221
27	2013	14872013	15/04/14	514.368.134
28	2013	14922013	9/04/14	380.000.000
29	2013	14992013	9/04/14	12.620.164
30	2013	15002013	9/04/14	9.915.317
31	2013	15012013	4/04/14	10.151.528
32	2013	17122013	3/10/14	1.709.721
33	2013	19082013	12/02/14	170.000.000
34	2014	542014	26/12/14	15.555.522
35	2014	552014	29/12/14	6.539.416
36	2014	642014	26/10/14	9.353.558
37	2014	4972014	28/02/15	3.269.634
38	2015	9722015	30/08/15	46.900.906

“Una Contraloría aliada con Bogotá”

No.	AÑO CONVENIO	No. CONVENIO	FECHA TERMINACION	SALDO \$
39	2015	10202015	28/11/15	539.163.205
40	2015	10532015	28/02/16	238.292.300
41	2015	10562015	6/12/15	297.135.738
42	2015	12302015	29/01/17	430.000.000
43	2015	12672015	20/05/16	635.000.000
44	2015	12732015	12/04/16	40.774.950
45	2015	12742015	10/04/16	400.000.000
46	2015	12782015	31/12/15	80.000.000
47	2015	12842015	31/03/15	251.793.846
48	2015	12852015	31/03/16	233.225.852
49	2015	12862015	9/02/16	592.324.761
50	2015	16732015		101.685.000
51	2015	16812015	28/11/16	356.845.744
52	2015	17112015		70.000.000
53	2015	17512015		1.150.000.000
54	2015	17602015	14/11/16	1.388.148.256
TOTAL SALDO PENDIENTES LIQUIDAR				\$14.699.304.242

Fuente: Subred Sur E.S.E.

3.7.1. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria por inobservancia en los pagos y liquidación de los convenios.

Teniendo en cuenta que existen saldos de convenios que no han sido girados y dichos convenios se encuentran sin liquidar, la Subred Sur E.S.E., se encontraría incumpliendo las normas relativas a la liquidación de dichos convenios, de conformidad con el Estatuto General de Contratación, artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificada por el art. 11 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011. Incurriendo en las conductas contempladas en los numerales 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002. *Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria.*

Cuadro No. 7
Relación Convenios Nuevos suscritos por la Subred Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E CONTRATOS Y CONVENIOS						
CONVENIO	OBJETO	VALOR INICIAL	SUPERVISOR ASIGNADO NOMBRES	CEDULA	FECHA MINUTA	CARGO
773	Contratar la operación del programa Ruta Saludable en el D.C. en el contexto de las redes de servicios de salud	570.000.000	Luisa Alejandra Pareto Rico	53.077.451	28/05/2016	Coordinadora de salud pública subred integrada de servicios de
790	Aunar esfuerzos administrativos y financieros, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud en el contexto de Sub Redes Integradas de Servicios de Salud.	3.100.000.000	Jose Orlando Angel	79.421.779	01/06/2016	Subgerente Financiero Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
792	Aunar esfuerzos administrativos y financieros, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud en el contexto de Sub Redes Integradas de Servicios de Salud.	1.000.000.000	Jose Orlando Angel	79.421.779	01/06/2016	Subgerente Financiero Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
794	Aunar esfuerzos administrativos y financieros, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud en el contexto de Sub Redes Integradas de Servicios de Salud	3.000.000.000	Jose Orlando Angel	79.421.779	01/06/2016	Subgerente Financiero Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
808	Compraventa de servicios de salud a prestar a la población pobre no asegurada, y los servicios NO POS de la población afiliada al Régimen Subsidiado en el DC. (Promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, diagnóstico, paliación, readaptación, tratamiento, habilitación y rehabilitación).	9.530.095.740	Dr Wilson Eduardo Dueñas	79843446	10/08/2016	Subgerente Científico Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
832	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública.	16.698.748.717	Dr Wilson Eduardo Dueñas	79843446	18/08/2016	subgerente Científico subred integrada de servicios de salud sur

Fuente: Subred Sur E.S.E.

Teniendo en cuenta la anterior información se procede al estudio y análisis del Acuerdo 03 del 3 de Mayo de 2016, “Por Medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Subred Sur Integrada de Servicios de Salud ESE”, el cual establece en el art. 9 numeral 9.1.2, que la cuantía para que la Subred Sur E.S.E, requiera para contratar sin autorización de la Junta Directiva es aquella que supere el 2% del presupuesto aprobado por el CONFIS para la Subred Sur E.S.E, es decir la suma de **\$8.458.510.481,18**, en consecuencia, de la muestra seleccionada, ninguno de los contratos requiere la exigencia de este requisito. *(El subrayado es nuestro)*

Analizados los contratos seleccionados en la muestra se verificó, que estos contaran con los estudios, diseños y análisis de conveniencia y oportunidad, que se adecuaran a los planes de inversión y compras (Plan Anual de adquisiciones), así como, que cumplieran con los principios de la contratación estatal, el Estatuto y el Manual de Contratación de la Subred Sur E.S.E, el Derecho Privado aplicable y lo establecido en el Plan de Desarrollo Distrital e Institucional.

Del análisis, observación, seguimiento, verificación y evaluación dentro del componente de contratación de los contratos 03SR, 7SR, 12SR y 15SR, se evidenciaron las siguientes inconsistencias comunes a los cuatro contratos;

3.7.2. Hallazgo Administrativo por omisión en foliación y organización de los expedientes contractuales.

Los contratos citados, no se encuentran debidamente foliados ni organizados, lo cual evidencia la no aplicación de la Ley General de Archivos, Acuerdos Nos 2, 4 y 5 del Archivo General de la Nación, el artículo 15 de la Ley 1712 del 6 de Marzo de 2014, (Ley de Transparencia y del derecho al Acceso de la Información Pública Nacional).

Adicional, no se evidencio la lista de chequeo de verificación de cumplimiento de requisitos, que se contempla como análisis de valoración de riesgos en el Modelo Estándar de Control Interno MECI. *Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo.*

3.7.3. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la Inadecuada labor de supervisión desarrollada en los contratos objeto de la muestra.

Del total de la muestra de contratación, se observó que existen falencias en la gestión de los Supervisores, toda vez que no se pudo evidenciar pruebas que demuestren el seguimiento a las actividades de cada uno de los contratos, justificaciones a las adiciones así como tampoco se pudo comprobar la presentación de informe final que soporte a cabalidad el cumplimiento del objeto contractual, este hecho incumple el art. 84 y ss., de la Ley 1474 de 2011, “Estatuto Anticorrupción”, el art. 31 del Acuerdo de Junta Directiva No. 03 del 3 de Mayo de 2016, “Por Medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Subred Sur Integrada de Servicios de Salud ESE” y arts. 28 y ss., de la Resolución No 450 del 01 de Agosto de 2016 (Manual de Supervisión), y Acuerdo 03 de 2016 (Manual de Contratación). Por la no aplicación a estas disposiciones legales, se presume que se incurre en las conductas contempladas en la ley 734 de 2002, artículo 34 numeral 1 y 35 numeral 1. *Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria.*

3.7.4. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por no acudir al Comité Asesor de Contratación para la celebración de los contratos objeto de la muestra:

Para la celebración de los contratos 03SR,07SR,12SR y 15SR, no se acudió al Comité Asesor de Contratación el cual ya se encontraba conformado mediante el art. 27 de la Resolución 450 del 01 de Agosto de 2016, emitida por la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, por medio del cual se expide el Manual de Contratación conforme al Estatuto de Contratación Acuerdo 03 de 2016, normas vigentes al momento del inicio de los respectivos procedimientos de etapa previa y cuyo cumplimiento se encuentra presuntamente vulnerado con esta omisión. Por la no aplicación a estas disposiciones legales, se presume que se incurre en las conductas contempladas en la ley 734 de 2002, artículo 34 numeral 1 y 35 numeral 1. *Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria.*

3.7.5. Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, al encontrarse laborando personas sin contar con contratos “OPS”, sin emisión de los CDPS y sin los correspondientes Registros Presupuestales:

Se evidenció que la persona designada por el Líder de Contratación para atender la verificación de la muestra contractual por parte de esta auditoría, no contaba con un contrato de prestación de servicios debidamente suscrito que habilitara su vinculación en el área de contratación y administrativa del hospital de la Subred.

Se encontraron varias personas laborando en esa misma área y bajo las mismas circunstancias, se procedió a suspender el acta atendida por el área de contratación y realizar verificación en la oficina de OPS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y cuya coordinadora manifiesta que tampoco se le ha expedido el CDP ni el Registro Presupuestal, que tiene los Números que le fueron suministrados verbalmente, al preguntarle por los contratos de las siguientes personas quienes se encontraban laborando en el momento del acta de visita administrativa, plenamente identificadas con carnet de la entidad; tales como:

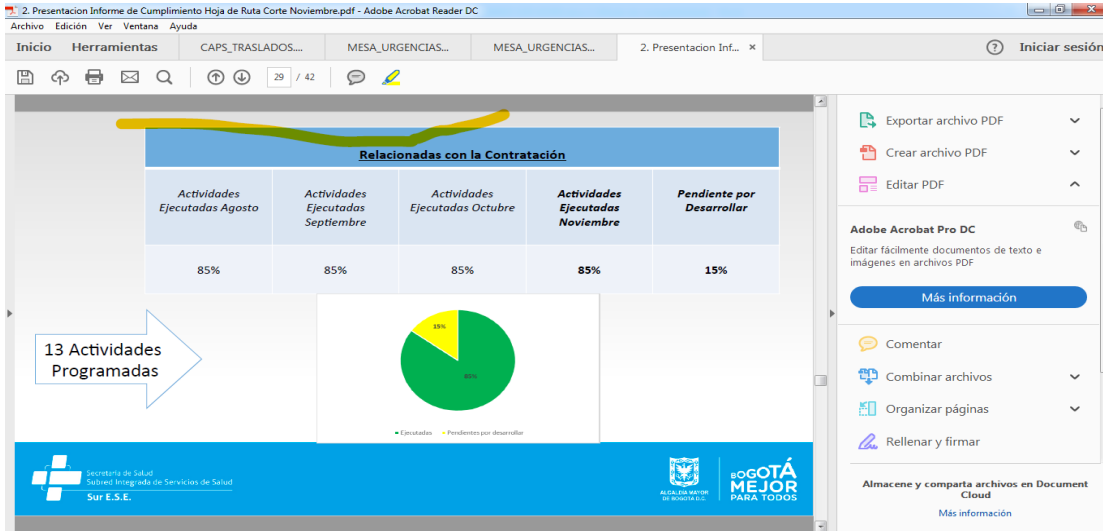
- FRANCY JULIETH QUITIAN HERRERA, CC. 1012408101
- OSCAR DANILO GÓMEZ, C.C.79.817.892
- JENNY MARCELA HURTADO ROJAS, C.C.1033767592
- JENNY MARCELA CASTILLO TORRES, 1019029811
- GERSIN HORACIO REYES PENAGOS, 1022972381

- ZAIDA YENNY MORENO ROJAS, C.C.52856213
- TAYRON NAYIB BEAYNE SÁNCHEZ, C.C. 1026569529
- MIGUEL ARMANDO LEÓN ARÉVALO, C.C.79739261
- MARIA CLAUDIA OÑATE VÁSQUEZ C.C. 1016039803
- JAIRO ARMANDO PEÑA RÍOS,
- MARY ALEJANDRA GUARNIZO DEVIA, abogada, C.C. No.65.830.852

Se manifiesta por parte de la Coordinadora de la Oficina de Ordenes de Prestación de Servicios, Dra. MARY ALEJANDRA GUARNIZO DEVIA, que ninguna de las personas mencionadas cuenta con contrato, porque no los han firmado en la Gerencia, y los CDPs y Registros Presupuestales no los tienen emitidos.

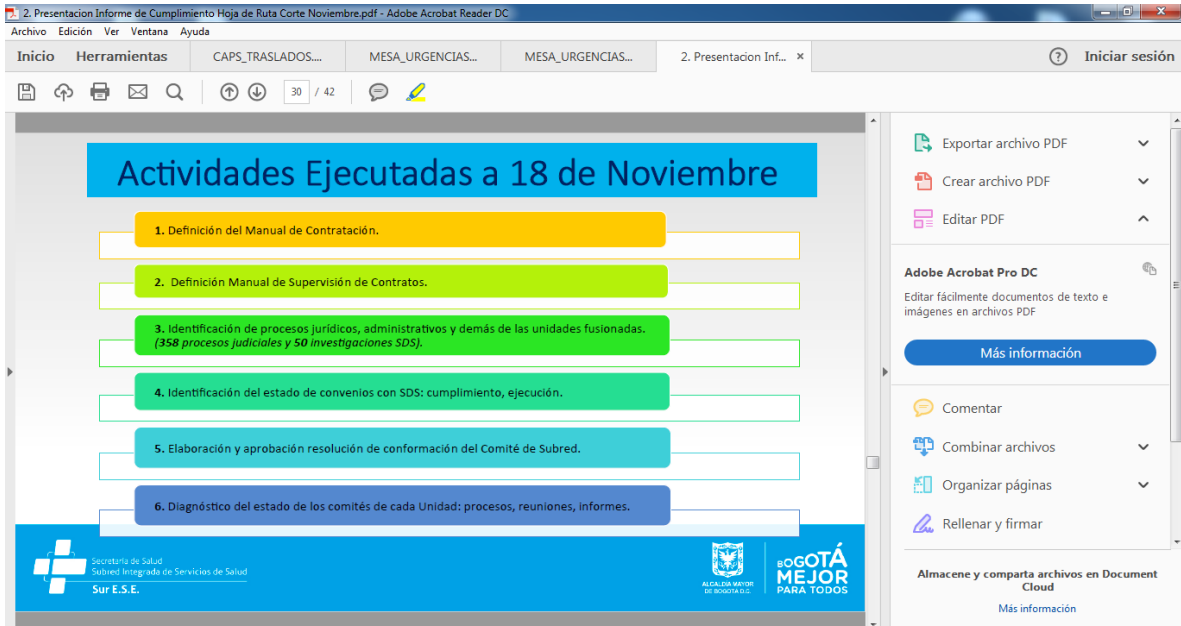
Todo lo anterior quedo evidenciado en acta de visita administrativa, realizada el día 06 de Enero de 2017, lo cual demuestra que existe dentro de la subred personal particular y ajeno a la administración manejando documentación, elementos y presumiblemente recursos, lo que pone en riesgo la gestión de la entidad, además se está permitiendo que personas particulares laboren sin ninguna vinculación legal y permitiendo que estos puedan sufrir riesgos laborales, que a la postre deba sufragar la Subred con el erario público. Finalmente, encuentra la Contraloría de Bogotá que se pone en riesgo los recursos públicos dado a la situación en que se puede ver incurso legalmente, por posibles demandas laborales que pueda recibir, por parte de todos los particulares, que se encontraron prestando servicios en la Subred, con estos hechos se presume que se incurre en las conductas contempladas en la ley 734 de 2002, artículo 34 numeral 1 y 35 numeral 1. *Analizada la respuesta por la Subred, a este Organismo de Control, se encuentra, que esta no desvirtúa lo observado, en consecuencia se mantiene la observación y se configura Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria.*

Gráfica No. 2
Relación Informe de Cumplimiento Hoja de Ruta relacionada con la Contratación



Fuente: Hoja de Ruta Subred Sur E.S.E.

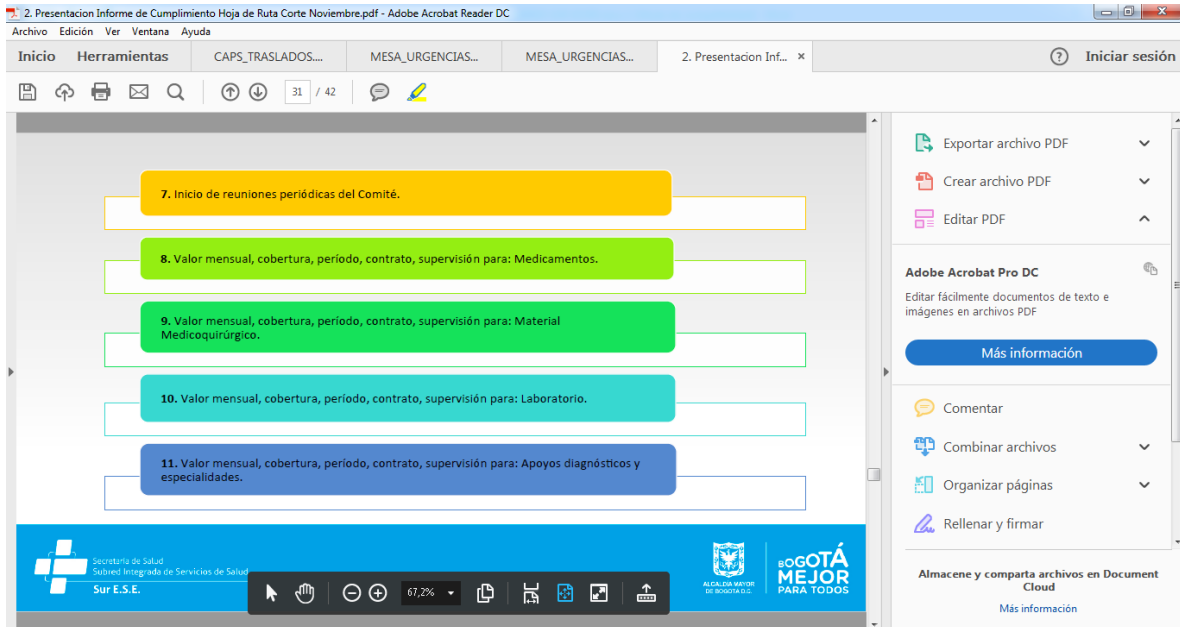
Gráfica No. 3
Actividades Ejecutadas en Contratación Subred Sur E.S.E. (1)



Fuente: Hoja de Ruta Subred Sur E.S.E.

Grafica No. 4

Actividades Ejecutadas en Contratación Subred Sur E.S.E.



Fuente: Hoja de Ruta Subred Sur E.S.E.

Cuadro 12, 13, 14, avance cumplimiento actividades desarrolladas al momento de auditoria, con respecto a la implementación de la hoja de ruta, de la Subred Sur, a continuación se relacionan el total de actividades, (25), a las cuales se les asigno para efecto de evaluación un valor de 4.0, para que el cumplimiento de las actividades generara un 100% de cumplimiento. Acorde a los soportes suministrados se evalúa según el siguiente cuadro:

Cuadro No. 8
Evaluacion actos administrativos implementacion acuerdo 641 del 6 de abril de 2016

Actividad Subred Sur E.S.E.	Valor Estimado Porcentaje Actividad	Porcentaje Alcanzado
1. DECRETO NOMBRAMIENTO GERENTE	4.0	4.0
2. GESTIÓN OBTENCIÓN REGISTRO CÁMARA DE COMERCIO, NIT, RUT, RUP.	4.0	4.0
3. RESOLUCIÓN NOMBRAMIENTO JUNTA DIRECTIVA	4.0	4.0
4. ACUERDO ESTATUTOS SUBRED SUR E.S.E. TRANSICIÓN	4.0	4.0
5. ACUERDO ESTATUTO CONTRATACIÓN TRANSICIÓN	4.0	4.0
6. RESOLUCIÓN DE GERENCIA (MANUAL CONTRATACIÓN TRANSICIÓN)	4.0	4.0

7. RESOLUCIÓN DE GERENCIA MANUAL SUPERVISORES E INTERVENTORES TRANSICIÓN	4.0	4.0
8. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS TRANSICIÓN (socialización)	4.0	0.0
9. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN MANUAL DE FUNCIONES TRANSICIÓN	4.0	0.0
10. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN TABLA TARIFAS HONORARIOS	4.0	0.0
11. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LOS ESTATUTOS Y MANUALES DEFINITIVOS.	4.0	4.0
12. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN MANUAL DE PROTOCOLOS DE SERVICIOS MISIONALES	4.0	0.0
13. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN MANUAL DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL TRANSICION (socialización)	4.0	0.0
14. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN MANUAL DE CONTROL INTERNO TRANSICIÓN	4.0	0.0
15. EXPEDICIÓN CIRCULAR SUBRED SUR E.S.E. SOBRE SOCIALIZACIÓN DE NORMAS, PROCEDIMIENTOS Y DIRECTRICES APLICABLES EN CADA PROCESO	4.0	0.0
16. ELABORACIÓN Y APROBACIÓN MANUAL DE PQRs, COMO SUBRED SUR E.S.E TRANSICION	4.0	0.0
17. ACTO ADMINISTRATIVO CONFORMACIÓN COMITÉ DE CONCILIACIÓN TRANSICIÓN	4.0	4.0
18. ACTO ADMINISTRATIVO CONFORMACIÓN COMITÉ PERMANENTE DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS CONTRATACIÓN TRANSICIÓN	4.0	0.0
19. ACTO ADMINISTRATIVO CONFORMACIÓN COMITÉ ASESOR CONTRATACIÓN TRANSICIÓN	4.0	4.0
20. REVISIÓN Y COMPLEMENTACIÓN FORMATOS CONTRATACIÓN, SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA, LISTA DE CHEQUEO Y EVALUACIÓN JURÍDICA, TÉCNICA, ECONÓMICA Y FINANCIERA TRANSICIÓN	4.0	0.0
21. EXPEDICIÓN ACTO ADMINISTRATIVO DEFINICIÓN PARÁMETROS DE ESTUDIOS DE MERCADO TRANSICIÓN	4.0	0.0
22. EXPEDICIÓN ACTOS DE CIERRES CONTABLES	4.0	4.0
23. SANEAMIENTO DE PREDIOS	4.0	0.0
24. PROCESO SELECCIÓN PARA NOMBRAMIENTO GERENTES DEFINITIVOS	4.0	0.0
25. RESOLUCIONES EXPEDIDAS POR LA DIAN SOBRE INACTIVIDAD O CIERRES E.S.E. ANTERIORES A LA FUSIÓN	4.0	0.0
TOTAL PORCENTAJE	100%	44%

Fuente: Grupo Auditor a Subred Sur E.S.E.

3.8. Implementación del decreto 063 de febrero 05 de 2016, “por el cual se declara la emergencia distrital sanitaria en Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones”

En desarrollo de las políticas públicas de Salud en Bogotá D.C., en el año 2016, *después de un análisis que realizó* la Secretaría Distrital de Salud, de la situación actual de los servicios de urgencias, el Gobierno Distrital, implemento y puso en marcha, de acuerdo al nuevo modelo de atención en salud, el Decreto 063 de Febrero 05 de 2016, *“Por el cual se declara la Emergencia Distrital Sanitaria en Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones”*, basados en los sistemas de información existentes en el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que ante tal problemática y de conformidad con la implementación del Decreto 063 de 05 de febrero de 2016, se hizo necesaria la declaratoria de Emergencia Sanitaria, en el Distrito Capital, con el cometido de establecer medidas en procura de evitar o mitigar los posibles efectos que ocasiono la sobreocupación de los servicios de urgencias en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Distrito Capital, para lo cual la Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria distrital adopto las medidas específicas para conjurar la situación.

De conformidad con dicho modelo, y la implementación del Decreto en referencia, la SDS, efectuó estudios de capacidad de respuesta hospitalaria y realizó visitas de campo y apoyo técnico en los servicios de urgencias habilitados y reportados en el Distrito Capital, del análisis de esta información evidenció una sobreocupación de los servicios de urgencias, aproximadamente del 250% en la red pública de Hospitales del Distrito y del 300% en promedio en la red privada.

Concluyendo la SDS, que tal situación constituye una barrera de accesibilidad, tanto por la inadecuada utilización del servicio de urgencias por parte del usuario, como por la realización frecuente de procedimientos no pertinentes, tales como la retención de camillas que afecta los tiempos de respuesta del sistema de atención pre hospitalaria (APH), déficit de camas hospitalarias, especialmente en las áreas de Medicina Interna y Psiquiatría, inoportuna prestación del servicio de consulta externa, reducción o inexistencia de algunos servicios como Hemodinámica, Reumatología, Neumología y Hemato-Oncología.

Igualmente evaluó que se estaba presentando barreras administrativas para el proceso de referencia de pacientes entre diferentes niveles de complejidad, y una inoportunidad en la asignación y respuesta de interconsultas de especialidades, y una frágil articulación entre la Red Pública Distrital y la Red Privada, percibiendo que la sobreocupación en los servicios de urgencias se convierte en un factor de

riesgo potencial para la población y para el personal de la salud, que conlleva a una desatención en los servicios de salud, que en la mayoría de los casos no cumplía con los resultados de calidad esperados, para un servicio de salud humanizado y centrado en el usuario.

Que de conformidad con el literal i) del artículo 9º del Decreto 3518 de 2006, “por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”, es función entre otras, de las direcciones distritales de salud, en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, declarar en su jurisdicción la emergencia sanitaria en salud de conformidad con la ley, y se hace necesario que las entidades territoriales desarrollen acciones de carácter extraordinario para mitigar el riesgo de morbimortalidad que ocasiona la sobreocupación de los servicios de urgencia.

Se evidencio que dentro de las medidas implementadas por la Subred Sur E.S.E., en desarrollo del nuevo modelo de atención Distrital en salud, a partir de la implementación del Acuerdo 641 de 2016, para prevenir y o mitigar los efectos ocasionados por la sobreocupación de los servicios de urgencias en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que conforman la Subred Sur E.S.E, en todo el tema de emergencia, la Subred, activó una mesa de urgencias y un Sistema de Referencia y Contrarreferencia(SIR), en las cuales participaban todos los Directores Científicos de las Unidades y los referentes de esos servicios de todas las Unidades, con el fin de hacer un diagnóstico en cuanto a capacidad instalada, históricos de demanda de uso, e indicadores de cada una de las Unidades.

Se verifico que la Subred Integrada prestadora de Servicio Sur ESE, realizo unificación de procesos y procedimientos sobre el tema, evidenciamos que en primera instancia se unifico el proceso triage, hay indicadores, y promedios que si bajaron los promedios de tiempos de atención de rutas, se hizo también paralelamente el diagnostico de los servicios, una ruta de atención de dos escalas al segundo (2º.) y primer (1º) nivel, para los pacientes, para desocupar camas, el Decreto buscaba optimizar las camas, y manejar los pacientes en primer (1) nivel, a medicina interna o, segundo (2º.) nivel.

Desde Mayo de 2016, se empezó a medir en las Unidades prestadoras de servicios, por la Subred Sur, la distancia y demora, tiempos de traslados, respecto de las rutas que tenían, con el cometido de implementar estrategias respecto de la capacidad instalada, en el tema de urgencias, se observó que la unidad prestadora de servicio Meissen que es más grande que Tunal, en esta se presentaba más demanda, se atendieron alrededor de 80.000 pacientes en la

primera y 60.000 pacientes en la segunda, se pudo evidenciar que el sistema de urgencias colapsa más en el Tunal, por que maneja complejidad más alta.

A partir de Julio de 2016, la Subred Sur, a través de la unidad prestadora de Servicios de Meissen, realizo prueba piloto tomando el modelo internacional de urgencias y el modelo Distrital, contando con médicos Urgenciólogos, la referencia es porque son muy resolutivos, el equipo era el básico, con internistas y cirujanos, la Subred Sur, le sumo este valor agregado a la prestación de estos servicios, con la contratación de alrededor de 6 o 7 profesionales en turnos de 6 horas diarias a la semana, 12 horas para el fin de semana.

En el tema de ambulancias, se pudo evidenciar que no se aumentó el parque automotor, sino que optimizaron el servicio con tiempos y condiciones, lo que ha mejorado la recepción de pacientes en las unidades de primer nivel y CAMIS, ahora funcionan como una red, tienen manejo de todas las complejidades en todas la Unidades.

Desde el mes de Agosto de 2016, se informa semanalmente a la Secretaría de Salud, de los avances de la Subred Sur, sobre los temas de emergencias e implementación del Acuerdo 641 de 2016, se puede evidenciar que hace falta por unificar procesos en las guías de manejo, son trabajos con especialistas, otras toca construirlas y adaptarlas, en el cronograma van en 85%, se optimizaron los Centros de atención prioritaria en Salud, (CAPS), fueron ubicados dos CAPS, uno para descongestionar Tunal y otro en Meissen para descongestionar Candelaria.

En el tema de contratación en el mes de Diciembre de 2016, y de conformidad con el histórico de lo difícil de la época, hicieron un plan de choque, uno global y uno por cada Dirección Científica, cubriendo el servicio con el personal que había, involucrando todas las áreas, reforzando turnos con el personal que se tenía, en el tema asistencial se hizo adición a primero (1º) de Enero de 2017, para cubrir el fin de año de 2016, e inicio de 2017, para no interrumpir el servicio.

En el tema de porcentaje de ocupación en las camas hospitalarias en las áreas de medicina interna y urgencias, la oportunidad de atención en los servicios de medicina interna, especializada y urgencias en cada una de las unidades Prestadoras del Servicio de Salud que integran la Subred Sur E.S.E, de conformidad con los indicadores de gestión, frente al avance de implementación y cumplimiento del Acuerdo 641 de 2016, se evidencia:

Gráfica No. 5
Capacidad instalada Subred Sur E.S.E.



5. CAPACIDAD INSTALADA RED SUR

CAPACIDAD INSTALADA	Total	Hospital El Tunal III Nivel	Hospital Meissen II Nivel	Hospital Tunjuelito II Nivel	Hospital Vista Hermosa I Nivel	Hospital Usme I Nivel	Hospital Nazareth I Nivel
Total camas de hospitalización	689	231	259	97	67	33	4
Camas Adulto	460	131	150	72	18	21	4
Camas Pediátricas	170	26	63	19	22	12	---
Camas UCI Neonatal	20	10	10	---	---	---	---
Camas UCI Pediátrico	8	8	---	---	---	---	---
Camas UCI Adulto	29	19	10	---	---	---	---
Camas UCI Quemados	---	---	---	---	---	---	---
Camas cuidado intermedio Neonatal	30	12	16	---	---	---	---
Camas cuidado intermedio pediátrico	10	10	0	---	---	---	---
Camas cuidado intermedio adulto	19	5	10	6	---	---	---
Camas Salud Mental	19	---	---	---	19	---	---
U. Básico Quemados	---	---	---	---	---	---	---
Total camas de observación	106	21	29	25	21	6	4
Consultorios de consulta externa	256	25	35	53	46	105	2
Consultorios servicio de urgencias	37	3	9	8	8	5	2
Salas de quirófanos	17	8	7	2	---	---	---
Mesas de partos	12	2	2	1	2	2	2
No. de unidades odontología	75	0	5	16	23	29	2

Fuente: Oficina Asesora Jurídica, Subred Sur E.S.E.

No obstante que a partir del 7 de abril de 2016, el Sector Salud Distrital adicional a la misión que tenía de *"formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar y ejecutar, se le sumó, otra tarea más que gestionar que es la de "evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital. Mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud"*. Que en armonía al nuevo modelo de atención Distrital en salud, se pretende alcanzar un equilibrio en la respuesta a las necesidades en salud, frente a la actual demanda, que como se observa, excede la capacidad instalada que tiene la Subred Sur, en ese orden se afectan los indicadores de porcentaje ocupacional, situaciones que se presentan debido a un mal diagnóstico inicial y la no prevención del riesgo.

Como colofón o diagnóstico podemos indicar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, adolece de una verdadera capacidad instalada de atención en Urgencias y otros servicios, porque no cuenta con una capacidad acorde con la población que atiende, que permita una respuesta oportuna, y prioritaria coherente a las Patologías o contingencias para la prestación del servicio de salud, en las

Unidades que componen la Subred en mención, priorizando especialmente cada uno de los servicios a prestar por unidades, ejecutando el portafolio de servicio de salud que ofrecen, acorde al nuevo modelo de atención en salud Distrital, en ese sentido prestar una óptima y oportuna respuesta a la población objeto de o con necesidades de salud.

Cuadro No. 9
Consolidado atenciones CAPS Subred Sur.

CONSOLIDADO ATENCIONES CAPS SUBRED SUR	CONSOLIDADO ATENCIONES CAPS SUBRED SUR
MEDICINA GENERAL	2151
MEDICINA INTERNA	568
GINECOBSTETRICIA	338
PEDIATRIA	323

Fuente: Informe CAPS semanal Agosto – Diciembre 2016, Subred Sur.

1. Sobreocupación del 250% en el sector salud red pública y de 300% en la red privada (Considerando del Decreto 063 de 2016).

2. Si la sobreocupación en la red pública es del 250% se deduce que para resolver la situación se requiere que la capacidad instalada debe incrementarse en el 250% es decir en la misma proporción, y los cálculos en la Subred Sur se deben incrementar en la misma proporción.

3. De forma similar la capacidad de atención debe crecer en la misma proporción de acuerdo con las variaciones que se hayan observado.

Para medir la proporción del avance en el cumplimiento del Decreto en mención es necesario comparar la capacidad instalada y la capacidad de atención actual con el estado de estas variables antes de entrar en vigencia el decreto 063 de 2016. Se dispone de datos de los últimos cinco (5) meses del año 2016 pero no se dispone de los datos necesarios antes del 5 de febrero de 2016, fecha de entrada en vigencia del Decreto mencionado. Si la capacidad instalada en la Subred Sur no ha variado significaría que la Subred Sur estaría incumpliendo el Decreto 063 de 2016.

4. OTROS RESULTADOS

Proposición N° 399 de 2016 relacionada con el tema “Hacia dónde va el Sector Salud en el Distrito Capital” (Dar trámite correspondiente)

Proposición N° 444 de 2016 “Implementación del nuevo modelo de salud en Bogotá” (Dar trámite correspondiente)

Proposición N° 527 de 2016 “Reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital” (Dar trámite correspondiente)

Proposición N° 608 de 2016 “Crisis de la salud en Bogotá” (Dar trámite correspondiente)

Proposición N° 442 de 2016 “Red Pública Distrital” (Dar trámite correspondiente)

Proposición N1 480 de 2016 “Atención en salud mental en el marco del Plan de Desarrollo 2016-2019” (Dar trámite correspondiente)

Proposición N° 490 de 2016 “Seguimiento al cumplimiento del Acuerdo 641 de 2016” (Dar trámite correspondiente)

Proposición N° 526 de 2016 “Situación de la salud en el Distrito y seguimiento al Acuerdo 641 de 2016”

Cuadro No. 10
CUADRO DE TIPIFICACION DE HALLAZGOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (en pesos)	REFERENCIACIÓN			
ADMINISTRATIVOS	9	N/A	3.1.1.	3.3.1.	3.6.2.1.	3.6.2.2.
			3.7.1.	3.7.2.	3.7.3.	3.7.4.
			3.7.5.			
DISCIPLINARIOS	6	N/A	3.3.1.	3.6.2.2.	3.7.1.	3.7.3.
			3.7.4.	3.7.5.		
FISCAL						
PENALES						
TOTAL						