

“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”

100000

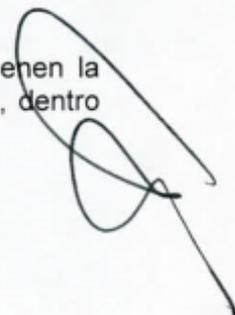
Doctor
GUSTAVO FRANCISCO PETRO URREGO
Alcalde Mayor de Bogotá, D. C.
Carrera 8 No. 10-65
Bogotá, D. C.

ASUNTO: Pronunciamiento relacionado con el incumplimiento de las condiciones exigidas por la Ley para el Proceso de Habilitación, por parte de los Centros de Protección Social denominados “Bosque Popular” y “Bello Horizonte”, los cuales son administrados directamente por la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS.

Respetado señor Alcalde Mayor:

En ejercicio de las funciones encomendadas por la Constitución Política y la Ley 42 de 1993 a los organismos de control fiscal, me permito poner en su conocimiento que este Despacho, a través de la Dirección Sector Salud e Integración Social, en cumplimiento del Plan de Auditoría Distrital PAD 2012 Ciclo I, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular a la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, con ocasión de la cual se examinó el proyecto 496: “Atención Integral por la Garantía de los derechos para una vejez digna, a través del cual se presta atención a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad del Distrito Capital”, el cual hacía parte del Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva para Vivir Mejor” 2008 – 2012 y que tiene como objetivo general contribuir a la garantía, protección, defensa y restablecimiento de los derechos de los viejos y viejas de hoy, mejorando su calidad de vida y promoviendo una cultura de envejecimiento activo, mediante acciones conjuntas entre el Estado, la Sociedad y las Familias para una vejez digna en la ciudad.

Proyecto que era ejecutado por diferentes Centros de Protección Social que tienen la responsabilidad de atender a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad, dentro



“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”

de los cuales están los conocidos como “Bosque Popular” y “Bello Horizonte”, administrados directamente por la Secretaría Distrital de Integración Social- SDIS”.

Proceso auditor, en el que se detectaron serias irregularidades en la prestación de los servicios de salud a los adultos mayores, que ameritan la formulación del presente pronunciamiento, por las razones que seguidamente daremos a conocer, a lo cual se procede no sin antes hacer referencia a los siguientes,

I. ANTECEDENTES

En el Distrito Capital, la Secretaría Distrital de Integración Social -SDIS presta el servicio de atención a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad del Distrito Capital en 17 Centros de Protección Social relacionados en el siguiente cuadro:

Cuadro 1
Centros de Protección Social
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Servicio Misional: Atención en Centros de Protección Social (CPS) para el adulto mayor

CPS PROPIOS SDIS	CPS CONTRATADOS	
Centro de Protección Social Bosque Popular	CPS Congregación Siervas de Cristo Sacerdote- Cajicá	
Centro de Protección Social Bello Horizonte	Hogar Santa Teresa Jornet de las hermanitas de los Ancianos Desamparados.	
	Beneficencia de Cundinamarca	
	Hermanas Franciscanas de Santa Clara	Hogar Francisco y Clara. Fusagasuga
		Hogar Francisco y Clara. Fusagasugá. Sede 2
	Hogar San José para Ancianos	Hogar San José Sasaima.
		Hogar Corazón Inmaculado de María. Funza.
		Hogar San José. Fusagasugá.

“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”

CPS PROPIOS SDIS	CPS CONTRATADOS	
	Fundación Tecnológico del Sur	Instituto Hogar Casa Nostra. Bogotá
		Hogar Nazareth. Chinauta.
		Hogar Nazareth. Chinauta Sede 2.
	Fundación Hogar San Francisco de Asís	Hogar Sagrado Corazón. Bogotá.
		Hogar Nazareth. Zipaquirá.
		Hogar Nuestra Señora de La Macarena. Chía.
		Hogar San Francisco. Bogotá

Fuente: SDIS: Dirección Poblacional Subdirección Vejez

El Sistema Único de Habilitación, constituye el ingreso al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud que tiene por finalidad proteger de los riesgos propios de estas actividades a los usuarios de los servicios y a quienes los prestan, y garantizar que estas actividades se realicen en condiciones adecuadas, minimizando de esta manera los riesgos para la salud de la población, siendo imperativo para quienes desarrollen las actividades mencionadas, el cumplimiento de las exigencias legales establecidas para tal fin.

Es así como el artículo 3º de la Ley 315 de 2009¹ relativo a “Restricciones en el ingreso a las instituciones.” de manera categórica establece: “(...) No podrán ingresar a los centros de protección social y centros día, aquellas personas que presenten alteraciones agudas de gravedad, u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente. Se exceptúan, aquellas instituciones de atención que han sido habilitadas para la prestación de servicios de salud o cuando a criterio del médico tratante, se disponga de los recursos humanos, equipamiento clínico y terapéutico necesario y no represente riesgo para la persona ni para las demás personas que son atendidas en la institución.”

Ahora bien, de conformidad con lo normado en el artículo 1º de la Resolución 2680 del 3 de agosto de 2007, expedida por el Ministerio de la Protección Social², los prestadores de Servicios de Salud y todos aquellos establecimientos que presten servicios de salud, sea

¹ “Por medio de la cual se modifica parcialmente la Resolución 1043 de 2006 y se dictan otras disposiciones.”

² “Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.”



“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”

este o no su objeto social, deberán cumplir, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación, con el requisito denominado “*De capacidad tecnológica y científica*”. Adicional a lo cual, el Parágrafo 1.- del citado acto administrativo establece: “(...) las entidades mencionadas deberán cumplir con los requisitos legales de acuerdo a la normatividad vigente respecto a su existencia, representación y naturaleza jurídica, según lo previsto en el Sistema obligatorio de Garantía de Calidad.”

II. RAZONES QUE AMERITAN HACER EL PRESENTE PRONUNCIAMIENTO

Con ocasión de las visitas administrativas fiscales practicadas³ a los Centros de Protección Social “Bosque Popular” y “Bello Horizonte”, administrados por la SDIS, se detectaron las siguientes falencias, las cuales considero deben ser puestas en su conocimiento, con el fin que se tomen los correctivos que su Despacho considere pertinentes, tendientes a superar las mismas:

1º. Los Centros de Protección Social si bien cuentan con la habilitación que les debe otorgar la Secretaría Distrital de Salud para la prestación de los servicios de salud que brindan a los usuarios, no cumplen con las condiciones señaladas normativamente para la habilitación.

Según tuvo la oportunidad de evidenciar este organismo de control fiscal los precitados Centros de Protección Social, no observan lo previsto en el artículo 4º de la Resolución 001043 del 3 de abril de 2006, emanada del Ministerio de la Protección Social, según el cual, los Centros de Atención que pretendan prestar servicios de salud, en este caso, a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad, deberán dar cumplimiento a los Estándares de Habilitación “Manual Único de Estándares y Verificación” y a la Guía de Procedimientos de Habilitación “Manual Único de Procedimientos de Habilitación”.

Además de lo anterior, los señalados Centros de Protección, a la fecha de la visita fiscal practicada el pasado 6 de junio por la Sectorial Salud e Integración Social, no han dado cumplimiento a los requisitos de capacidad tecnológica y científica a los cuales refiere el literal a) del artículo 1º de la Resolución 2680 de 2007, relacionados con el Recurso Humano, Infraestructura, Instalaciones Físicas – Mantenimiento; Dotación – Mantenimiento; Procesos Prioritarios Asistenciales; Historia Clínica y Registros Asistenciales y Seguimiento a Riesgos en la prestación de servicios de salud.

³ Llevadas a cabo el 27 de febrero y 5 de junio de 2012, por la Sectorial Salud e Integración Social.

“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”

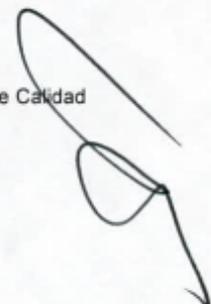
Es así, como se evidenció que muchos de los usuarios son pacientes crónicos de diferentes patologías que requieren de algún tipo de soporte para el mantenimiento de sus funciones vitales normales, motivo por el cual paralelamente a las actividades propias de los centros, se vienen realizando actividades de atención básica en salud tales como, elaboración, manejo y custodia de Historias Clínicas, actividades básicas de enfermería, almacenamiento y administración de medicamentos orales y parenterales, uso de broncodilatadores en contenedores presurizados y de concentradores de oxígeno, además del manejo de medicamentos de control, los cuales por su naturaleza y susceptibilidad de ser empleados en actividades ilícitas y los riesgos inherentes en su manejo, exigen la implementación y fortalecimiento del sistema único de habilitación, vigilancia, seguimiento y control sobre estas actividades, las cuales están reglamentadas por la Resolución 1478 de 2006.

En efecto, las actividades de atención básica en salud tales como, elaboración, manejo y custodia de Historias Clínicas, están normadas por la Resolución 1995 de 1999 y las correspondientes a enfermería, almacenamiento y administración de medicamentos orales y parenterales, uso de broncodilatadores en contenedores presurizados, concentradores de oxígeno, están reglamentadas por la Resolución 1043 de 2006.

Igualmente, en visita administrativa fiscal llevada a cabo el pasado 5 de junio a la Dirección de Vigilancia y Control de la Oferta de la Secretaría Distrital de Salud, se evidenció que la Secretaría de Integración Social diligenció ante el Ministerio de la Protección Social tres (3) formularios de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud, con inobservancia de lo previsto en el Parágrafo 1º del artículo 13 del Decreto No. 1011 de 2006⁴, según el cual “(...) Cuando un Prestador de Servicios de Salud preste sus servicios a través de dos o más sedes dentro de la misma jurisdicción Departamental o Distrital, deberá diligenciar un sólo formulario de inscripción.”

Adicional a lo anterior, según los Formularios de Inscripción en el Registro Especial de prestadores de Servicios de Salud, se encontró que la mencionada Secretaría si bien es cierto que tiene habilitados los servicios de psicología, terapia ocupacional y terapia física, también lo es que a la fecha se encuentra en la imposibilidad de cumplir con las condiciones para la habilitación, dado que no cuenta con la infraestructura requerida; caso en el cual el artículo 16 del aludido Decreto establece que el prestador de servicios de salud debe reportar la novedad, con el propósito de mantener actualizado el Registro de Prestadores de Servicios de Salud.

⁴ Expedido por el Ministerio de la Protección Social “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”



“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”

Lo anterior significa, que los mencionados Centros de Protección Social se encuentran prestando servicios de salud a los adultos mayores en situación de vulnerabilidad del Distrito Capital, con incumplimiento de los estándares de capacidad tecnológica y científica de habilitación; caso en el cual, según lo normado en el artículo 12 del señalado decreto, deberán abstenerse de ofrecer o prestar los servicios en los cuales se presenta esta situación.

2º No ejercicio del poder sancionatorio por parte de la Secretaría Distrital de Salud.

En efecto, con relación a la situación de ilegalidad antes descrita, en visita administrativa fiscal llevada a cabo el pasado 5 de los corrientes a la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la SDS, se encontró que desde la fecha de inscripción de los aludidos Centros de Protección, lo cual tuvo lugar el 16 de noviembre de 2006, la SDS no ha realizado ninguna visita a los señalados Centros para verificar el cumplimiento por parte de los mismos de los requisitos de habilitación con relación a los servicios de salud declarados y menos aun ha impuesto ningún tipo de sanción a los infractores de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud a que anteriormente se ha hecho referencia.

Lo anterior, no obstante que el artículo 49 del Decreto 1011 de 2006, señala: “(...) La inspección, vigilancia y control del Sistema Único de Habilitación, será responsabilidad de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, la cual se ejercerá mediante la realización de las visitas de verificación de que trata el artículo 21 del presente decreto, correspondiendo a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar que las Entidades Territoriales de Salud ejerzan dichas funciones.”

Por su parte, el artículo 577 de la Ley 9ª del 24 de enero de 1979⁵, aplicable por remisión expresa del artículo 54 del Decreto 1011 de 2006, prevé como sanciones:

- a. Amonestación
- b. Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución.
- c. Decomiso de productos
- d. Suspensión o cancelación del registro o de la licencia
- e. Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo

⁵ “Por la cual se dictan medidas sanitarias”



“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”

Por las anteriores consideraciones, respetando la plena autonomía que tiene la Administración Distrital para la toma de decisiones, este organismo de control fiscal pone a su consideración los señalados hechos y en aras de garantizar la protección de los usuarios de los servicios mencionados y de los trabajadores que realizan este tipo de actividades, se le solicita se sirva ordenar a quienes corresponda dar estricto cumplimiento a las normas aplicables en materia de habilitación de los servicios de salud prestados por la Secretaría Distrital de Integración Social y se ejerza el régimen sancionatorio a cargo de la Secretaría Distrital de Salud e informar sobre las acciones a realizar, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibido de la presente comunicación.

Del señor Alcalde Mayor, con toda atención,



DIEGO ARDILA MEDINA
Contralor de Bogotá D. C.

Copia: Dra. **CONSUELO AHUMADA BELTRAN** - Secretaria de Despacho de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Dr. **GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ**- Secretario de Despacho de la Secretaría Distrital de Salud. Carrera 32 No. 12-81.

Proyectó y Elaboró: Camilo García Cadena, Yolanda García Soto, Profesionales, Dirección de Salud e Integración Social. 76

Revisó: Doris Clotilde Cruz Blanco, Subdirectora Fiscalización-Integración Social. *lsc*

Aprobó: Luis Alfredo Carballo Gutiérrez, Director de Salud e Integración Social. *lsc*

Revisó y ajustó: Ana Benilda Ramírez Bonilla, Asesor. *lsc*