



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 000821 DE 2009

(18 JUN. 2009)

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias que le confieren los artículos 35 y 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con los artículos 6 y 8 del Decreto 1018 de 2007, la Ley 715 de 2001, la Ley 100 de 1993, el Decreto 736 de 2005, el Decreto 2211 de 2004, el Decreto 1015 de 2002, el Decreto 663 de 1993 y

CONSIDERANDO

I. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

De conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención de la salud 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 virtud de los artículos 115 y 150 de la Carta Magna, las Superintendencias desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

Por mandato del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

Concordante con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto, se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así: *“La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”*.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Consecuencia de lo expuesto, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

En este orden de ideas, la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cumplan con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Por otra parte el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispuso: *“la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos. La intervención de la Superintendencia Nacional de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento.”*

En este mismo sentido, el artículo 1 del Decreto 1015 de 2002, adicionado por el Decreto 736 de 2005, establece que las normas de procedimiento aplicables al ejercicio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de la Intervención Forzosa Administrativa se regirán por lo previsto en el artículo 116 del Decreto-Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan.

Así también, el Decreto 2211 de 2004, estableció el procedimiento aplicable a las entidades sujetas a toma de posesión y liquidación forzosa administrativa.

En efecto, la Ley 1122 del 9 de enero de 2007, *“por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”*, en el artículo 37, numeral 5, dispone como uno de los ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, el eje de las acciones y medidas especiales cuyo objeto será adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud.

II. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE

2.1. ACTUACIÓN PROCESAL ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

2.1.1. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, mediante Auto No. 2709 del 06 de marzo de 2009, dispuso la realización de visita inspectiva a la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR**, a partir del día 09 de marzo de 2009 y por espacio de cinco (5) días. (Folios 1 y 2 de la careta No. 1)

2.1.2. A folios 3 al 5 de la carpeta No. 1, obra acta de visita realizada en la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR**.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

2.1.3. El informe de la visita preliminar rendido por el funcionario ÁLVARO ANTONIO PÉREZ TOVAR, obra a folios 170 al 190 de la carpeta No. 1, de cuyo contenido, se trae a colación los siguientes apartes:

2.1 Aspectos área financiera

2.1.1 Presupuesto Vigencia 2007

En desarrollo de la visita, la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto, suministró, para la vigencia Enero 1° a Diciembre 31 de 2007, la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Fondo Departamental Salud de Bolívar.

La financiación del fondo departamental de salud de Bolívar, fue la siguiente:

PRESUPUESTO INGRESOS 2007				Miles \$
CONCEPTO	PRESUPUESTO 2007	PARTICIPACION %	VALOR RECAUDO	% RECAUDO
SGP	39.718.115	50,73	39.718.115	100,00
CERVEZAS Y SIFONES	10.845.864	13,85	10.845.864	100,00
APUESTAS PERMANENTES	7.719.388	9,86	7.719.388	100,00
LICORES	6.504.363	8,31	6.504.363	100,00
FOSYGA	3.216.208	4,11	2.860.238	88,93
APORTES MINPROTECCION	2.029.064	2,59	2.029.064	100,00
LOTERIAS	498.548	0,64	498.548	100,00
APORTES DEPARTAMENTO	65.264	0,08	65.264	100,00
RECURSOS DE CAPITAL	5.450.217	6,96	5.450.217	100,00
OTROS RECURSOS	2.248.667	2,87	2.248.667	100,00
TOTALES	78.295.698	100,00	77.939.728	99,55

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

Con corte a 31 de Diciembre de 2007, se observa que el sector salud en el Departamento de Bolívar, estuvo financiado principalmente con recursos del Sistema General de Participaciones en un 50,73%, Cervezas y Sifones en un 13,85%, Apuestas Permanentes en un 9,86% y Licores en un 8,31%.

FOSYGA para el año 2007 el presupuesto de ingresos es de \$3.216.208 recaudándose \$2.860.238, recaudo del 88,93%, siendo la única fuente que no llegó al 100% de lo presupuestado.

Los recursos de capital compuestos por recursos del balance – Superávit financiero, cancelación de reservas y rendimientos financieros.

A continuación se presenta la información obtenida de los formatos entregados por la Secretaría Departamental de Salud, la ejecución presupuestal de gastos del sector salud para la vigencia 2007:

PRESUPUESTO GASTOS 2007					
Miles \$					
PROGRAMA	PRESUPUESTO 2007	PARTICIPACION %	COMPROMISOS	% EJECUCION	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	11.221.047	14,33	11.174.701	99,59	6.936.405
SUBSIDIO A LA	4.504.765	5,75	4.096.340	90,93	532.059

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

DEMANDA					
SUBSIDIO A LA OFERTA	41.532.062	53,05	41.058.539	98,86	31.705.527
ACCIONES EN SALUD PÚBLICA	14.043.905	17,94	12.830.079	91,36	12.247.513
OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	6.993.919	8,93	6.834.011	97,71	6.430.555
TOTALES	78.295.698	100,00	75.993.670	97,06	57.852.059

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Bolívar se compone de cinco rubros: Gastos de Funcionamiento en un 14,33%, Subsidio a la Demanda en un 5,75%, Subsidio a la Oferta en un 53,05%, las Acciones de Salud Pública en un 17,94% y Otros Gastos del Sector Salud en un 8,93%.

En el cuadro de rentas cedidas formato FE-PT-FINA-2107/09I, informan que para gastos de funcionamiento se destinaron \$11.221.047 (miles de pesos), incumpliendo lo establecido en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, ya que representan el 43,89% de los ingresos por estos recursos.

Los pagos para lo correspondiente al subsidio a la oferta en la vigencia 2007 llegaron a \$31.705.527(miles de pesos), de los cuales \$15.719.348(miles de pesos) fueron a IPS privadas, de los cuales \$4.052.510(miles de pesos) fueron girados a la UT. Bolívar Saludable por el Contrato No. 005 de 2007 por la suma de \$5.040.000(miles de pesos), unión temporal conformada por Asimed IPS Ltda., Si Vida IPS Ltda. y Augusto Enrique Martínez Visbal.

Con relación a lo anterior, se solicita los soportes de la auditoria médica y financiera realizada a la facturación y la evaluación de la capacidad técnico-científica para la prestación de servicios de alta complejidad de la UT., especialmente en el área quirúrgica para la ejecución del mencionado contrato.

2.1.2 Presupuesto Vigencia 2008

En desarrollo de la visita, la Profesional Especializada asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto suministró para la vigencia enero 1 a diciembre 31 de 2008, los formatos de la Superintendencia Nacional de Salud de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Fondo Departamental de Salud de Bolívar.

La financiación del Fondo Departamental de Salud de Bolívar para la vigencia de 2008, de acuerdo con el formato FE-PT-FINA-2107/01 de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto, fue la siguiente:

PRESUPUESTO INGRESOS 2008				Miles \$
CONCEPTO	PRESUPUESTO 2008	PARTICIPACION %	VALOR RECAUDO	% RECAUDO
SGP	37.299.789	50,34	37.299.789	100,00
CERVEZAS Y SIFONES	13.444.930	18,15	13.444.930	100,00
APUESTAS PERMANENTES	7.431.160	10,03	7.431.160	100,00
LICORES	6.829.767	9,22	6.829.767	100,00
FOSYGA	0	0,00	0	0,00
APORTES MINPROTECCION	3.351.429	4,52	2.958.166	88,27
LOTERIAS	667.516	0,90	667.516	100,00
APORTES DEPARTAMENTO	197.461	0,27	197.461	100,00
RECURSOS DE CAPITAL	4.661.299	6,29	4.793.667	102,84
OTROS RECURSOS	211.156	0,28	211.156	100,00

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

TOTALES	74.094.507	100,00	73.833.612	99,65
---------	------------	--------	------------	-------

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

Con corte a 31 de diciembre de 2008, se observa que el sector salud en el Departamento de Bolívar, estuvo financiado principalmente con recursos del Sistema General de Participaciones en un 50,34%, Cervezas y Sifones en un 18,15%, Apuestas Permanentes en un 10,03% y Licores en un 9,22%.

Por la fuente Fosyga para el año 2008 no presupuestaron ingresos, sin embargo, de acuerdo con el reporte de pagos del Fosyga para esa vigencia, el Departamento del Bolívar recibió la suma de \$18.999.764,05 para ampliación régimen subsidiado en municipios vigencias anteriores, que no aparecen en la ejecución como recaudos.

Se realizó la revisión de los datos aportados por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, con el reporte de los giros realizados por el Ministerio de la Protección Social en la vigencia 2008, como resultado de los anterior, el valor de \$281.271.023 para salud pública, no aparece registrado ni en la ejecución presupuestal ni en el auxiliar contable de la cuenta donde el Ministerio reporta que lo transfirió con fecha 8 de Enero de 2008.

Los recursos de capital compuestos por recursos del balance, reservas presupuestales, superávit financiero, cancelación de reservas y rendimientos financieros.

A continuación se presenta el presupuesto de gastos para la vigencia 2008, de acuerdo con el formato FE-PT-FINA-2107/02 de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto:

PRESUPUESTO GASTOS 2008					
Miles \$					
PROGRAMA	PRESUPUESTO 2008	PARTICIPACION %	COMPROMISOS	% EJECUCION	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	8.340.002	11,26	6.114.933	73,32	5.888.531
SUBSIDIO A LA DEMANDA	2.000.000	2,70	2.000.000	100,00	1.983.698
SUBSIDIO A LA OFERTA	40.399.201	54,52	30.428.096	75,32	21.830.983
ACCIONES EN SALUD PÚBLICA	14.217.867	19,19	7.896.359	55,54	6.314.214
OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	9.137.437	12,33	3.401.751	37,23	2.805.530
TOTALES	74.094.507	100,00	49.841.139	67,27	38.822.956

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

En la ejecución presupuestal de gastos vigencia 2008 de la Secretaría de Salud Departamental se pueden identificar con precisión la destinación de los recursos de cada fuente, conforme a lo dispuesto en el artículo 2 de la Resolución 3042 de 2007, pese a lo anterior, los datos del formato FE-PT-FINA-2107/02 de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto no concuerdan con los datos de la mencionada ejecución recibida durante la visita.

Se solicita rendir las explicaciones correspondiente a lo anteriormente expuesto.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Bolívar se encuentra compuesto por cinco rubros: Gastos de Funcionamiento en un 11,26%, Subsidio a la Demanda en un 2,70%, Subsidio a la Oferta en un 54,52%, las Acciones de Salud Pública en un 19,19% y Otros Gastos del Sector Salud en un 12,33%.

Para la vigencia 2008, la ejecución presupuestal de la Secretaría de Salud Departamental llegó al 67,27%, donde se destaca lo ejecutado para las acciones de salud pública que llegó solo al 55,54%, cuya efectividad será tratada por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.

En el cuadro de rentas cedidas formato FE-PT-FINA-2107/09I, informan que para gastos de funcionamiento se destinaron \$8.340.002 (miles de pesos), incumpliendo lo establecido en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, ya que representan el 29,19% de los ingresos por estos recursos.

Es importante señalar que reportan un saldo contable en bancos que manejan en la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar por la suma de \$25.223.006.078,51

2.1.3 Cuentas por Pagar

El Departamento de Bolívar - Secretaría de Salud Departamental reportó a 31 de Diciembre de 2007 cuentas por pagar por prestación de servicios de salud la suma de \$38.649.275.276, dato del Balance General.

El 11 de diciembre de 2008 el Departamento de Bolívar firmó la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos celebrado entre el departamento y sus acreedores entre el 4 y el 13 de diciembre de 2001, donde incluyeron acreedores para pago de obligaciones con prestadores de servicios de salud con corte a 30 de Septiembre de 2008, como integrante del grupo dos de dicho acuerdo, por un valor de \$56.245.507.089,74 y que se relacionan a continuación:

NOMBRE IPS	2007 y Anteriores	2008	TOTAL	FIRMARON
ASIMED IPS	46.493.806,00	112.573.058,00	159.066.864,00	SI
ASOCIACION DE PEDIATRAS DE SUCRE - ASPES	10.021.177,00		10.021.177,00	
CAPRECOM	284.361.861,00		284.361.861,00	SI
CARDIOMEDICS LTDA	263.029.917,00		263.029.917,00	
CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR	20.601.483,00	246.516.259,00	267.117.742,00	SI
CENTRO DE DIAGNOSTICO CARDIOLOGICO	550.821,00		550.821,00	
CENTRO DE REHABILITACION ALTO RENDIMIENTO Y MEDICINA DEPORTIVA	26.043.451,00		26.043.451,00	
CENTRO MEDICO COMFAMILIAR	200.497.005,00	265.787.878,00	466.284.883,00	SI
CENTRO ONCOLOGICO HUNG LTDA	131.299.869,00	658.411.803,00	789.711.672,00	SI
CENTRO RADIO ONCOLOGICO DEL CARIBE	354.910.045,40	53.200,00	354.963.245,40	SI
CLINICA CARDIVASCULAR JESUS DE NAZARETH	676.483.310,00	818.542.645,00	1.495.025.955,00	SI
CLINICA AMI S.A	34.755.860,00		34.755.860,00	SI
CLINICA BLAS DE L.	89.517.363,00	14.948.298,00	104.465.661,00	
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	23.688.206,00	20.728.478,00	44.416.684,00	SI
CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA	4.548.017,00		4.548.017,00	
CLINICA DEL ROSARIO	685.952.993,00	340.562.585,00	1.026.515.578,00	
CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA	22.898.085,00	5.564.258,00	28.462.343,00	
CLINICA LAURA CAROLINA	166.796.787,00	1.266.065.237,00	1.432.862.024,00	SI

RESOLUCIÓN NÚMERO 000821 DE 2009. HOJA No. 7

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

CLINICA MADRE BERNARDA CARTAGENA	207.786.325,00	518.823.113,00	726.609.438,00	
CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	324.830.987,00	1.586.294.491,00	1.911.125.478,00	SI
CLINICA VARGAS	16.100.912,00		16.100.912,00	
COLSATINAS	127.860,00		127.860,00	
COMFENALCO	47.147.598,00		47.147.598,00	
CORP. CLINICA REGIONAL DE LA COSTA	517.904,00		517.904,00	
CRUZ ROJA COLOMBIANA	528.768,00		528.768,00	
HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO	119.990.083,00		119.990.083,00	
CUNA NATAL S.A.	123.557.753,00	425.959.104,00	549.516.857,00	SI
ESE HOSPITAL MONTECARMELO	1.519.018.252,00		1.519.018.252,00	
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MOMPOX	537.990.427,00		537.990.427,00	SI
ESE HOSPITAL SAN JUDAS TADEO	1.246.414.710,34		1.246.414.710,34	SI
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	8.480.320.447,00	2.257.217.220,00	10.737.537.667,00	SI
CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	2.291.669.112,00	1.653.805.572,00	3.945.474.684,00	SI
ESE HOSPITAL LOCAL DE TURBACO	184.576.238,00		184.576.238,00	SI
FUNDACION FANNY RAMIREZ DE MEJIA	19.817.610,00		19.817.610,00	SI
FUNDACION REI	3.513.935,00		3.513.935,00	
GESTION SALUD LTDA	375.124.059,00	1.057.778.128,00	1.432.902.187,00	SI
HIGEA I.P.S	27.409.273,00		27.409.273,00	
HOSPITAL BOCAGRANDE S.A.	413.628.179,00	553.542.078,00	967.170.257,00	
HOSPITAL INFANTL NAPOLEON FRANCO PAREJA	1.391.333.277,00	1.082.428.993,00	2.473.762.270,00	SI
HOSPITAL NAVAL	3.768.044,00	77.373.610,00	81.141.654,00	SI
INSTITUTO PARA LA HABILITACION DEL NIÑO SORDO	12.112.500,00		12.112.500,00	
INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO	2.807.717.938,00	875.968.333,00	3.683.686.271,00	SI
IPS DE LA COSTA	271.584.400,00	322.600.000,00	594.184.400,00	SI
LIGA COLOMBIANA CONTRA LA EPILEPSIA HOSPITAL NEUROLOGICO	1.527.202.701,00	1.700.677.613,00	3.227.880.314,00	SI
MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA	11.733.513,00	3.209.274,00	14.942.787,00	
MEDIHELP SERVICES	248.552.934,00	22.032.026,00	270.584.960,00	
MUTUAL SER	3.682.131,00		3.682.131,00	
NEURODINAMIA	11.376.347,00	4.588.416,00	15.964.763,00	
PEDIATRIA INTEGRAL DE LA COSTA Y UCI	2.991.602,00		2.991.602,00	
SERVIMEDICOS I.G.M	560.160.544,00	234.613.189,00	794.773.733,00	SI
SI VIDA I.P.S	34.400.975,00		34.400.975,00	
UCI DEL CARIBE S.A.	79.670.000,00	148.427.589,00	228.097.589,00	SI
LITOTRICIA	46.751.587,00		46.751.587,00	
CLINICA MARLY S.A.	7.768.800,00		7.768.800,00	
NEUROCRENTO	82.329.001,00		82.329.001,00	
UNIDAD DE CARDIOLOGICA DE CARTAGENA	190.000,00		190.000,00	
CLINICA CENTRAL DE MONTERIA	7.200.431,00		7.200.431,00	
CLINICA CHICAMOCHA S.A.	21.991.745,00		21.991.745,00	
CLINICA DE VALLEDUPAR I.P.S	18.477.189,00		18.477.189,00	
CLINICA DEL CESAR LTDA	7.044.070,00		7.044.070,00	
CLINICA GERAL DEL NORTE	56.856.460,00	169.915.770,00	226.772.230,00	
CLINICA CERVANTES BARRAGAN	94.443.834,00	68.642.212,00	163.086.046,00	SI
HOSPITAL GENERAL DE	2.404.674,00		2.404.674,00	

RESOLUCIÓN NÚMERO 000821 DE 2009. HOJA No. 8

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

MEDELLIN				
CLINICA SAN RAFAEL LTDA	9.633.452,00	14.806.156,00	24.439.608,00	
CLINICA SANTA MARIA	18.487.763,00		18.487.763,00	
ESE HOSPITAL CENTRO ORIENTE	61.913,00	294.088,00	356.001,00	
ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	13.645.663,00	6.607.737,00	20.253.400,00	
ESE HOSPITAL DE YOPAL	1.977.703,00	75.741,00	2.053.444,00	
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	4.869.820,00	10.439.319,00	15.309.139,00	
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	296.228,00	841.398,00	1.137.626,00	
ESE HOSPITAL ENGATIVA	4.907.211,00	4.614.269,00	9.521.480,00	
ESE HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	5.818.181,00	42.254.025,00	48.072.206,00	
ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGADLENA MEDIO	194.692.138,00	122.639.234,00	317.331.372,00	SI
ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	6.420.526,00		6.420.526,00	
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	8.055.977,00		8.055.977,00	
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	966.020,00	93.500,00	1.059.520,00	
ESE HOSPITAL SANTA CLARA	16.377.904,00	2.837.693,00	19.215.597,00	
ESE HOSPITAL SIMON BOLIVAR	69.492.310,00	20.833.645,00	90.325.955,00	SI
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	38.888.891,00	4.027.194,00	42.916.085,00	
ESE- JOSE PRUDENCIO PADILLA	1.458.727.249,00		1.458.727.249,00	
ESE SAN ANTONIO DE CHIA	55.000,00		55.000,00	
ESE SAN CAMILO	147.999.340,00		147.999.340,00	SI
ESE SAN RAFAEL DE BARRANCABERMEJA	44.803.214,00		44.803.214,00	
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	1.696.920,00	73.275.799,00	74.972.719,00	
FUNDACION ABOOD SHAO	19.583.778,00		19.583.778,00	
FUNDACION CAMPBELL	121.879.606,00	560.656,00	122.440.262,00	SI
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	294.495.850,00	124.605.120,00	419.100.970,00	SI
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO	157.422.262,00	48.884.585,00	206.306.847,00	SI
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER CLINICA CARLOS ARDILA LULLE	106.246.572,00		106.246.572,00	
FUNDACION SIMON SANTANDER	1.571.820,00		1.571.820,00	
H SAN JUAN DE DIOS DE ZIPAQUIRA	1.502.483,00	1.928.091,00	3.430.574,00	
G.Y.Q MEDICAL UNION TEMPORAL	15.857.068,00	36.556.640,00	52.413.708,00	
HOSPITAL DE MEISSEN	4.735.635,00		4.735.635,00	
HOSPITAL EL TUNAL	6.869.761,00	17.121.063,00	23.990.824,00	
HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON	114.762.821,00	10.369.059,00	125.131.880,00	
HOSPITAL JOSE PADILLA VILLAFANE	594.219.228,00	159.448.232,00	753.667.460,00	SI
HOSPITAL LA CANDELARIA	874.406.585,00		874.406.585,00	
HOSPITAL LA MISERICORDIA	1.998.896,00		1.998.896,00	
HOSPITAL LA VICTORIA E.S.E	1.364.288,00	4.856.258,00	6.220.546,00	
HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	897.270,00		897.270,00	
HOSPITAL PABLO VI BOSA	512.808,00		512.808,00	
HOSPITAL PEDIATRICO DE	8.162.630,00	7.178.630,00	15.341.260,00	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

BARRANQUILLA				
HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SINCELEJO	54.520.169,00	15.084.861,00	69.605.030,00	
HOSPITAL REGIONAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES COROZAL SUCRE	9.301.937,00		9.301.937,00	
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	105.579.308,00	31.488.024,00	137.067.332,00	SI
HOSPITAL SAN BLAS	201.819,00		201.819,00	
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	2.388.669,00		2.388.669,00	
HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL	1.327.031,00	32.554,00	1.359.585,00	
HOSPITAL UNIV. DEL VALLE EVARISTO GARCIA	617.500,00	5.930.760,00	6.548.260,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI	12.279.133,00		12.279.133,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BARRANQUILLA	2.101.020,00		2.101.020,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	1.524.859.291,00	140.501.943,00	1.665.361.234,00	SI
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	3.474.100,00	713.533,00	4.187.633,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	28.715,00	882.797,00	911.512,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL	305.178.077,00	144.708.747,00	449.886.824,00	SI
RAMON GONZALEZ VALENCIA	1.077.810.322,00		1.077.810.322,00	
SAN ANTONIO CHIA	55.000,00		55.000,00	
SOCIEDAD CLINICA DE VALLEDUPAR	2.538.827,00		2.538.827,00	
SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA	13.468.869,00		13.468.869,00	
HOSPITAL SUBA II NIVEL ESE	4.769.446,00	5.379.382,00	10.148.828,00	
CLINICA UNION SOMEDICA	9.840.875,00		9.840.875,00	
CLINICA PREVENIR	2.786.861,00		2.786.861,00	
CLINICA ATENAS LTDA	6.165.216,00		6.165.216,00	
ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE	458.600,00		458.600,00	
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS CLINICAS DEL SOL	2.887.353,00	9.272.362,00	12.159.715,00	
CLINICA MAR CARIBE COLSALUD	4.614.542,00		4.614.542,00	
MIGA SALUD	3.250.000,00		3.250.000,00	
ESE.HOSPITAL JOSE DAVID PADILLA V.	98.632.709		98.632.709,00	
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MAGA	213.717.680		213.717.680,00	
FUNDACION SER	33.350.179		33.350.179,00	
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA	65.188.640,00		65.188.640,00	
AUGUSTO MARTINEZ VISBAL		4.566.912,00	4.566.912,00	
CENTRO MEDICO BUENOS AIRES E.U.		8.031.288,00	8.031.288,00	
CENTRO MEDICO CRECER	3.227.792,00	202.728.555,00	205.956.347,00	SI
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA CPO S.A.		2.410.099,00	2.410.099,00	
CLINICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA		2.517.720,00	2.517.720,00	
CLINICA DE LA MUJER		23.949.755,00	23.949.755,00	
CLINICA SANTA MARIA		2.643.413,00	2.643.413,00	
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO		35.042.616,00	35.042.616,00	
HOSPITAL SAN PABLO DE CARTAGENA	362.727.633,00	28.021.577,00	390.749.210,00	SI
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN		237.942.862,00	237.942.862,00	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

ESE HOSPITAL MONTECARMELO-OPERADOR EXTERNO		595.189.584,00	595.189.584,00	
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA		222.722.241,00	222.722.241,00	
ESTRIOS LTDA		539.730.346,00	539.730.346,00	SI
ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN JACINTO		54.090.824,00	54.090.824,00	
ESE HOSPITAL SAN JUAN NEPOMUCENO		4.793.814,00	4.793.814,00	
SOMEDYT IPS E.U.		268.864.215,00	268.864.215,00	
FUNDACIÓN SER DIV. HOSP. OPERADOR EXTERNO ESE		595.189.984,00	595.189.984,00	
FUNDACIÓN RENAL		64.377.701,00	64.377.701,00	SI
CLINICA SIQUIATRICA DE LA COSTA		685.730.069,00	685.730.069,00	SI
INVERSIONES GENERALES Y ESPECIFICAS		1.011.040,00	1.011.040,00	
LITOTRICIA S.A		67.801.548,00	67.801.548,00	SI
SERVICLINICOS DROMEDICAS S.A		10.053.632,00	10.053.632,00	
FUNDACION UCI DOÑA PILAR		61.648.619,00	61.648.619,00	
ESE HOSPITAL DE LA CANDELARIA		265.722.867,00	265.722.867,00	
FUNDACION CENTRO MEDICO DEL NORTE		27.512.124,00	27.512.124,00	
ESE HOSPITAL BOSA NIVEL II		365.753,00	365.753,00	
HOSPITAL SAN JUAN DIOS		1.598.192,00	1.598.192,00	
UT NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA		16.880.967,00	16.880.967,00	SI
HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA		25.985.799,00	25.985.799,00	SI
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI		7.307.846,00	7.307.846,00	
ESE HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE		215.153,00	215.153,00	
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO		38.000,00	38.000,00	
ESE HOSPITAL FONTIBON		1.943.667,00	1.943.667,00	
HOSPITAL DIVINO SALVADOR		109.500,00	109.500,00	
TOTALES	34.595.975.282,74	21.649.531.807,00	56.245.507.089,74	

Estas obligaciones, según el acuerdo, se cancelarán con cargo a las reservas del fondo de acreencias y el fondo de contingencias del departamento, de la siguiente manera: un 50% de lo adeudado por la vigencia 2008 y el 20% de las vigencias 2007 y anteriores en un solo pago antes de finalizar el 2008. En el 2009, cuatro cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio, 15 de septiembre y 15 de diciembre) que sumadas equivalgan al 19.56% de la deuda total. En el 2010, cuatro cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio, 15 de septiembre y 15 de diciembre) que sumadas equivalgan al 19.56% de la deuda total. En el 2011, cuatro cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio, 15 de septiembre y 15 de diciembre) que sumadas equivalgan al 19.56% de la deuda total. En el 2012, dos cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio) que sumadas equivalgan al 9.78% de la deuda total.

Para realizar por parte de la Secretaría de Salud Departamental, la Gobernación de Bolívar determinó las tareas que relacionamos a continuación:

- Auditoria médica y financiera de la facturación por servicios médicos a la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda, tanto de la que forma como parte de la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos, como la que se recibiera a partir del 1 de octubre de 2008.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

- Cancelar oportunamente de acuerdo con la normatividad vigente, la facturación por servicios médicos a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidio a la demanda que se recibiera a partir del 1° de octubre de 2008, con los recursos del Fondo Departamental de Salud con destinación para cubrir el subsidio a la oferta.
- Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante la contratación con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, conforme a lo establecido en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001.

A la fecha de la visita, la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar no ha cumplido en su totalidad con ninguna de las tareas establecidas por la Gobernación.

Por otro lado, han realizado modificaciones a los saldos incluidos en la segunda modificación del acuerdo de reestructuración pagos, debido a que han encontrados pagos realizados a varias IPS y los cuales deben ser descontados.

Actualmente, con dos funcionarios de la Secretaría de Salud Departamental, uno provisional y uno de carrera administrativa, realizan la recepción de las cuentas médicas radicadas por las IPS públicas y privadas a partir del 1 de octubre de 2008, reportan a la fecha de la visita un valor de \$7.916.100.692, facturas sin realizarles auditoria médica ni financiera.

2.1.4 Creación y funcionamiento del Fondo Departamental de Salud de Bolívar

Con el Decreto No. 595 del 16 de septiembre 2008, se ordenan las acciones necesarias para la adaptación el Fondo Departamental de Salud de Bolívar - FODES a lo dispuesto por la Resolución 3042 de 2007 "que reglamenta la organización de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos de los Fondos de Salud".

Se presentan certificaciones de la existencia de las cuentas maestras registradas ante el Ministerio de la Protección Social, con fecha 26 de noviembre de 2008.

Durante el año 2008 aparecen registradas como cuentas maestras, las siguientes: Cuenta Corriente del Banco Popular No. 230012338 para participación para Oferta y la Cuenta de Ahorro del Banco Popular No. 230720567 para participación Salud Pública.

De la Cuenta Corriente del Banco Popular No. 230012338 para participación para Oferta se efectuaron los siguientes traslados de fondos:

- A la cuenta BBVA. N° 089-14010006092 Licores y Cervezas por valor de \$159.698.730 con fecha 14 de febrero de 2008.
- A la cuenta BBVA. N° 089-149595 Traslados Licores y Cervezas por valor de \$400.000.000 con fecha 20 de agosto de 2008.

De la Cuenta de Ahorro del Banco Popular No. 230720567 para participación Salud Pública se efectuaron los siguientes traslados de fondos:

- A la cuenta BBVA. N° 089-14010006092 Licores y Cervezas por valor de \$743.428.612 con fecha 16 de febrero de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$90.000.000 con fecha 7 de mayo de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$406.141.855 con fecha 27 de mayo de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$136.651.111 con fecha 7 de julio de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$122.638.473 con fecha 22 de agosto de 2008.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$ 107.152.712 con fecha 8 de septiembre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$107.152.712 con fecha 14 de octubre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$107.152.712 con fecha 2 de octubre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$159.928.000 con fecha 10 de noviembre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$202.676.811 con fecha 9 de diciembre de 2008.

Se solicitan las explicaciones correspondientes de las anteriores transacciones por el presunto incumplimiento a lo definido en el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007 *“En ningún caso, los recursos destinados a salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial, ni entre las diferentes subcuentas del fondo”*.

2.1.5 Contabilidad del Fondo Local de Salud

El Profesional Universitario con funciones de Contador Unidad Financiera de la Secretaría de Salud, certifica que la contabilidad del Fondo Departamental de Salud de Bolívar esta integrada en la contabilidad del Departamento conforme a las disposiciones de la Contaduría General de la Nación.

Una vez revisados los reportes del Fondo Departamental de Salud entregados por la Secretaría de Salud, se establece que el Departamento de Bolívar viene incumpliendo lo establecido en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y la Resolución 3042 de 2007, ya que la contabilidad no permite identificar con precisión el origen y destinación de todos los recursos del sector salud.

Adicionalmente, los auxiliares contables de las cuentas por pagar a prestadores de servicios de salud públicos y privados, no aparecen por terceros, ya que de acuerdo con Profesional Universitario con funciones de Contador Unidad Financiera de la Secretaría de Salud, el programa contable de la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar no transfiere los movimientos debitos y ni créditos realizados de un año para el otro, condición que debe ser objeto de mejoramiento.

3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- De acuerdo con la información suministrada en el formato FE-PT-FINA-2107/09I Rentas Cedidas, la Secretaría de Salud Departamental para gastos de funcionamiento destinaron para la vigencia de 2007, \$11.221.047 (miles de pesos), incumpliendo lo establecido en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, ya que representan el 43,89% de los ingresos por estos recursos.
- En la revisión de los datos aportados por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, con el reporte de los giros realizados por el Ministerio de la Protección Social en la vigencia 2008, se encontró que el valor de \$281.271.023 para salud pública, no aparece registrado ni en la ejecución presupuestal ni en el auxiliar contable de la cuenta donde el Ministerio reporta que lo transfirió con fecha 8 de Enero de 2008.
- De acuerdo con la información suministrada en el formato FE-PT-FINA-2107/09I Rentas Cedidas, la Secretaría de Salud Departamental para gastos de funcionamiento destinaron para la vigencia de 2008 \$8.340.002 (miles de pesos), incumpliendo lo establecido en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, ya que representan el 29,19% de los ingresos por estos recursos.
- Una vez firmada la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos celebrado entre el Departamento de Bolívar y sus acreedores, la Gobernación estableció unas tareas para realizar por parte de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, que a la fecha de la visita no han realizado.
- Es importante señalar que reportan a 31 de diciembre de 2008, un saldo contable en las cuentas bancarias que manejan en la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar por la suma de \$25.223.006.078,51, recursos que significarían un

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

mejoramiento de la gestión en los programas de las acciones de salud pública y en la prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

- Realizaron traslado de fondos de las cuentas inscritas como cuentas maestras para la prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda y en la de salud pública colectiva, las anteriores transacciones hacen presumir un incumplimiento a lo definido en el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007 *“En ningún caso, los recursos destinados a salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial, ni entre las diferentes subcuentas del fondo”*.
- Una vez revisados los reportes del Fondo Departamental de Salud entregados por la Secretaría de Salud, se establece que el Departamento de Bolívar no cumple con lo establecido en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y la Resolución 3042 de 2007, ya que la contabilidad no permite identificar con precisión el origen y destinación de todos los recursos del sector salud.
- La Secretaría de Salud Departamental de Bolívar no tiene certeza del valor de las cuentas por pagar por prestación de servicios de salud incluidas en la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos celebrado entre el Departamento de Bolívar y sus acreedores, debido a la depuración que viene realizando a los saldos iniciales por parte de la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud y a que aún falta realizar la auditoría médica y financiera a esas mismas cuentas.

2.1.4. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud mediante el oficio radicado con el NURC 0400-2-000457228 de fecha 31 de marzo de 2009, remitió al doctor **JOACO BERRIO VILLAREAL**, Gobernador del Departamento de Bolívar, el informe preliminar de la visita, tal como se observa a folio 192 de la carpeta No. 1.

2.1.5. El doctor **VÍCTOR ROMERO REDONDO**, Secretario de Salud Departamental de Bolívar, mediante escrito radicado en esta Superintendencia con el NURC 0400-2-000457228 de fecha 11 de mayo de 2009, da respuesta a los hallazgos del informe preliminar de la visita realizada por la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos para la Salud, tal como se observa a folios 193 al 201 de la carpeta No. 1, de cuyo contenido se trae a colación lo siguiente:

“HALLAZGOS 2.1.1.

Con relación a la solicitud de la auditoría médica al contrato No. 005 de 2007 ejecutado por la Unión Temporal Bolívar Saludable, enviamos a usted 21 copias que contienen las auditorías realizadas.

HALLAZGOS 2.1.2.

Explicaciones con relación al punto 2.1.2. presupuesto de la vigencia 2007 y 2008.

Con relación al párrafo donde se comenta que para el año 2008 no se presupuestaron ingresos sobre Fosyga:

- Me permito informarle que los giros por valor de \$18.999.764.05 para ampliación de cobertura régimen subsidiado en municipios de vigencias anteriores le informo que estos recursos fueron incorporados al presupuesto de ingresos y gastos del Departamento de Bolívar – Secretaría de Salud D EPARTAMENTAL CON EL Decreto No. 614 del 8 de octubre de 2008 en el código de ingresos 1110201 Régimen Subsidiado los cuales hacen parte de la suma de \$84.042.408 de Régimen Subsidiado Promoción y Prevención 4.01.

HALLAZGOS 2.1.3.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

En cuanto a los compromisos adquiridos por la Gobernación de Bolívar con sus acreedores en salud una vez firmada la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivo, le preciso lo siguiente: En esta semana comienza a ejecutarse el Convenio Interadministrativo con la Universidad de Cartagena lo cual garantiza de acuerdo a lo pactado en una de las cláusulas que en los próximos meses estarán auditadas el total de facturas de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud que se suscribieron al acuerdo –sic- de la Ley 550 y simultáneamente las facturas de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2008. Además se hará un frente de trabajo por parte de la Universidad de Cartagena para atender las facturas que ingresen.

De acuerdo al compromiso de gestionar la prestación de los servicios, de manera oportuna a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda, adjunto dos folios que contienen la contratación tanto pública como privada del año 2009.

HALLAZGO 2.1.4.

Con respecto a los traslados efectuados de la cuenta corriente del Banco Popular No. 230012338 para participación Oferta le informo:

- A la cuenta BBVA No. 089-14010006092 licores y cervezas por valor de \$159.698.730 con fecha de 20 de agosto de 2008, le informo que eso es referente a un pago que se realizó a la ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUE debido a que el cheque que se había sacado para pago con fecha del 5 de agosto de 2008 fue anulado por un error en la fecha y se procedió a hacer el pago por medio de transferencia electrónica de la cuenta de rentas cedulas 149595 del BBVA a la cuenta que ellos tienen como cuenta maestra, realizando después el traslado de la cuenta del SGP a la cuenta del BBVA rentas cedidas ya que el pago salía del SGP.

En cuanto a los traslados realizados de la cuenta de ahorro del Banco Popular No. 23072056-7 para participación Salud Pública le informo:

Con respecto al formato FE-PT-FINA-21070/091 con relación a la destinación de los recursos de rentas cedidas en lo concerniente al de gasto de funcionamiento me permito informarle:

- Que en el componente de gastos de funcionamiento se encuentra incluidos las transferencias de los tribunales de Ética Médica y Odontológica, tutelas por prestación de servicios y las transferencias que se presupuesta para Conciencias por concepto del impuesto del 7% sobre los ingresos de Apuestas Permanentes, transferencias de Régimen Subsidiado, Transferencias Concurrencia pasivo prestacional Clínica Club de Leones Conciliaciones por prestación de servicios de salud.

En el año 2007 se presupuestaron por concepto de:

Tribunales de Ética \$78.750.000

Tutelas por prestación de servicios de salud \$362.677.976.

Transferencia Régimen Subsidiado Esfuerzo Propio a municipios \$2.029.000.000

Transferencias a Conciencias \$345.142.049.

Transferencias Concurrencia Pasivo Prestacional \$426.048.805

Sentencias y Conciliaciones prestación de servicios de salud \$2.791.471.943, Como puede usted observar estos gastos no corresponden al funcionamiento de la Secretaría de Salud.

Para la vigencia 2010 se tendrá en cuenta la distribución con relación a los códigos presupuestales correspondientes, de manera que el presupuesto se ajuste a la codificación requerida.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

En el punto donde se hace referencia al formato FE-PT-FINA-2107/02 donde se anota que la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia de 2008 de la Secretaría de Salud Departamental se precisa anotar que por la premura de llenar la información no se hizo el análisis con la debida profundidad que amerita esta información.

Quiero aclararle que las ejecuciones presupuestales entregadas en su visita de la referencia, corresponden a los datos reales.

- Con relación al punto donde hace la connotación sobre el giro realizado por el Ministerio de la Protección Social pro al suma de \$281.271.023, se informa que esta consignación si ingreso –sic- a la cuenta maestra del Banco Popular donde se manejan los recursos de salud pública la cual no se había registrado en presupuesto ni en los registros contables debido que no teníamos el conocimiento a que el programa estaba asignado, pero analizados el CONPES 110 y 104 de 2007 se pudo verificar que estos recursos correspondían a un ajuste del CONPES 104 de 2007 y se procedió a darle ingreso contable y proceder de inmediato a la incorporación al presupuesto de la vigencia de 2009.

- A la cuenta BBVA No. 089-1410006092 licores y cervezas por un valor de \$743.428.612 con fecha 16 de febrero de 2008 le informo que se realizó el traslado debido al pago de impuestos vigencia 2007.

- Y todos los traslados realizados de la cuenta 230-72056-7 de salud pública a la cuenta del Banco de Bogotá 204-10491-3 le informo que se vienen realizando por que anteriormente el Ministerio de la Protección Social tenía registrada como cuenta maestra para el programa ETV dicha cuenta y con el cambio de la Resolución a la 3042 la Secretaría de Salud cuenta con todo el proceso quedando por montar la parte técnica que será ejecutada el día 23 de abril de 2009 por el Banco Popular, por tal arzón no se ha hecho cierre total de la cuenta del Banco Popular.

HALLAZGO 2.1.5.

En cuanto a las deficiencias señaladas (...9 se reconocen las mencionadas.

- En cuanto a la identificación de los recursos del sector salud en el departamento contable de la Secretaría de Salud, se tomaran –sic- los correctivos en cuanto a la identificación y destino de los recursos de salud mediante la adecuación del plan de cuentas en un término de 30 días a partir de la fecha.

- En cuanto a pasar los saldos de terceros de un año al siguiente en los actuales momentos, el programa contable de la unidad financiera de la Secretaría de Salud Departamental, no permite transferir los movimientos debitos ni créditos realizados de un año para otro; por lo cual se comenzaran –sic- hacer los trámites para adecuar técnicamente a la división de contabilidad.” (...)

2.1.6. Con el oficio del 14 de mayo de 2009, con NURC 0400-2-000457228, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud remitió al Gobernador del Departamento de Bolívar, el informe final de la visita practicada, informándole que en ejercicio de las funciones y facultades legales de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, se iniciarían las acciones administrativas que se consideraran pertinentes, basados en los hallazgos descritos en el contenido del informe final que se remitía. (Folio 202 de la carpeta No. 1)

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

2.2. ACTUACIÓN PROCESAL ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

2.2.1 De conformidad con lo ordenado en el Auto No. 009 del 04 de marzo de 2009, proferido por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, se realizó una visita inspectiva a la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR**, con el fin de verificar los diferentes procesos que involucran el Aseguramiento, Salud Pública y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. (Folios 225 al 228 de la AZ No. 1)

2.2.2 Los informes de la vista rendidos por las funcionarias LUZ ELENA GARCIA, JANETH BARRERA CHAPARRO y MARTHA LUCIA ALVAREZ obran a folios 240 al 335 de la AZ No. 1, de cuyo contenido se trae a colación los siguientes apartes:

Estado de los Aspectos inspeccionados

Una vez cumplida la auditoria de campo mediante la recolección de información, recibida por parte de los responsables de los diferentes programas en términos de estructura para el cumplimiento de las actividades de salud pública, procesos desarrollados conforme a las acciones obligatorias de cada programa y resultados en términos de cumplimiento de las actividades del POA y de los indicadores y metas de salud pública, se presentan los resultados:

- No se cumplió con actividades del POA Transitorio 2008.
- La contratación en general para todo el componente de salud pública no se realizó en el primer semestre para el POA Transitorio. Para el POA del Plan de Salud Territorial se inició en el último trimestre con contadas excepciones.
- Como consecuencia de la contratación no oportuna, no se garantizó el recurso humano durante la mayor parte de la vigencia.
- Se evidenciaron dificultades de orden técnico en los equipos de cómputo relacionados con virus que han afectado la información requerida para la gestión de los programas.
- No se garantizan la memoria de los programas, la continuidad en la gestión y la información para la misma en tanto que no se cumple con la entrega formal de los cargos cuando hay rotación o retiro de personal.
- El POA del PST 2008 en el eje de Salud Pública se cumplió mínimamente, de acuerdo con la descripción de cada programa consignada en los hallazgos. No hubo eficacia y en consecuencia falta de cobertura y efectividad de las acciones de salud pública.
- No se cumplieron las metas de detección y atención a la población vulnerable en el programa de alimentación y nutrición.
- La cobertura en menores de cinco años con esquema completo alcanzó el 84% en 2007 y solo el 36% de municipios cumplieron con estándares de calidad de la red de frío.
- Durante 2008 no se alcanzaron coberturas útiles (84%) con municipios críticos (<50%). Hubo demora y/o ausencia en contratación para las acciones de este programa.
- Las coberturas de vacunación canina no fueron útiles: en 2007 alcanzaron un 55% y 2008 un 60%. Este programa no cuenta con técnicos propios y el apoyo que recibe de los técnicos de ETV no es suficiente para el cumplimiento de las actividades regulares. Hubo demora y/o ausencia en contratación para las acciones de este programa.
- En la vigencia 2007 se cumplió con el 75% del POA del programa de control de vectores y no obstante que se registró disminución de la incidencia de malaria y dengue así como 0 casos de mortalidad, el índice aédico departamental se registró en 21%. En la vigencia 2008 se registró un muy bajo cumplimiento de las acciones del programa en aspectos tan esenciales como la asistencia técnica, entrega de elementos de trabajo, gasolina y dotación a los técnicos, acciones de control y prevención, acciones de búsqueda y diagnóstico a través de microscopistas (no se organizó la red de microscopía). Hubo demora y/o ausencia en contratación para las acciones de este programa. La medición de

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

índices aélicos se cumplió en tres mediciones y como resultado un promedio de 18.68% departamental, observando municipios con altísimos índices como Clemencia con 31%, Soplaviento con 43.5% entre otros.

- La gestión de las acciones de factores de riesgo del ambiente se cumplieron parcialmente por insuficiencia de recurso humano. Hubo demora y/o ausencia en contratación para las acciones de este programa.
- En el programa de salud sexual y reproductiva no se cumplió con la adquisición de métodos de barrera y hormonales destinados a distribuirse en población desplazada de los 45 municipios. Se hizo participación en tres COVES, en los cuales se determinaron como causas de mortalidad materna, fallas en referencia y contrarreferencia y barreras de acceso al servicio. Se programó asistencia técnica al respecto pero no se contrataron los médicos requeridos. No se evidencian acciones correctivas coordinadas con el área de vigilancia y control. No se realizó vigilancia a servicios de atención del parto. La cobertura de la consulta de control prenatal de primera vez alcanzó un 30% frente a una meta establecida del 85%. La cobertura del parto institucional fue del 22% frente a una meta establecida del 90%. Algunas actividades se programan con metas que no alcanzan las establecidas por la nación por ejemplo consulta de planificación familiar de primera vez.
- En el programa de salud mental se programó la contratación para el diseño e implementación del sistema de vigilancia de eventos de interés en salud mental y diagnóstico de salud mental departamental, actividades que se contrataron en el mes de diciembre y se encuentran aún en ejecución.
- El período de contratación de recurso humano para la ejecución de las acciones de TBC y Lepra durante la vigencia 2008 osciló entre cincuenta y cinco días y tres meses. Las actividades realizadas en esta vigencia se limitaron a la asistencia técnica a municipios durante el cuarto trimestre. No se recibió información ni evidencias sobre seguimiento a municipios en la implementación de la estrategia TAS, seguimiento a cohortes ni evaluación y seguimiento a la disponibilidad y suministro oportuno de medicamentos. No se realizó búsqueda activa de sintomáticos.
- En gestión en salud pública durante el 2007, se dio un cumplimiento adecuado de las acciones. Para 2008, la evaluación de EPS 2007-2008 se realizó así como la de los Planes de Atención Básica Municipales, pero no hubo gestión de planes de mejoramiento por falta de recurso humano. La coordinadora en la actualidad está adelantando evaluación 2008-2009 y no cuenta con recurso humano para realizarla oportunamente y tomar acciones. A la fecha de la visita, no se había realizado la evaluación de gestión del Plan de Salud Territorial municipal 2008, pero se estaba iniciando el proceso de convocatoria a las diferentes áreas.
- El programa de VSP y el Laboratorio de Salud Pública no se encuentran organizados de acuerdo con requerimientos mínimos de personal, equipos, insumos y comunicaciones.
- Durante la vigencia 2008 solo se alcanzó un 30% de oportunidad en reporte y 30% de cumplimiento en la notificación. A 2009 ha mejorado la oportunidad pero el cumplimiento se encuentra en un 50%. Frente al incumplimiento de las UPGDs no se observa acción conjunta con el área de Vigilancia y Control. En 2008 se inicia la gestión de concurrencia en el mes de Septiembre por la insuficiencia de recurso humano. El programa no cuenta con apoyo a la gestión en el nivel municipal. El perfil epidemiológico se encuentra actualizado. Sin embargo no se observó el análisis de la situación de salud que incluya el análisis del perfil de salud enfermedad sino los factores asociados y sus determinantes. Las deficiencias administrativas registradas han impactado de manera negativa los indicadores de salud y de gestión de la salud pública así: La sífilis congénita (en plan de eliminación), en el Departamento de Bolívar presenta una incidencia por encima del indicador nacional. Igualmente, la sífilis gestacional se incrementó en la vigencia 2008. La vigilancia de los eventos de interés en salud pública como la rubéola y sarampión no fue eficaz por cuanto no fue cumplida por todos los municipios. Las muertes materna y perinatal se han incrementado así como, el VIH SIDA. La leishmaniasis visceral se ha incrementado y la cutánea se mantiene con alta incidencia. Hay municipios que registran alta mortalidad por EDA e IRA. La Tuberculosis evidencia un incremento en los dos últimos años y hay municipios que superan este nivel, registrándose adicionalmente mortalidad por este evento.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

La Lepra muestra un incremento de la tasa del año 2007 al 2008 duplicando la incidencia en algunos municipios.

- La gestión del Laboratorio de Salud Pública fue mínima en contradicción con los recursos asignados del SGP y otros adicionales asignados para el fortalecimiento de los Laboratorios durante las vigencias 2007 y 2008 y no se desarrollaron las acciones de generación de capacidad técnica-administrativa para cumplir con la función esencial del Laboratorio en apoyo al proceso de vigilancia, por falta de insumos, recurso humano, mantenimiento de la infraestructura y deficiencia en comunicaciones.
- El cumplimiento de las acciones del programa de Salud Oral fue mínimo en tanto que no se contrató el recurso humano requerido ni se cumplió con el levantamiento de la línea de base para la gestión.
- La contratación en 2007, según los contratos revisados se inició en el mes de Junio; en general no se analizan resultados y/o impacto de las acciones y el seguimiento por parte del interventor en su mayoría se limita a recibir y avalar el informe del contratista.
- Para la contratación de 2008 se suscribieron 146 órdenes de prestación de servicios para profesionales y técnicos de las cuales 87 a partir del mes de Octubre y 54 en el mes de Septiembre.
- Se suscribieron cuatro convenios interadministrativos con Hospitales Públicos de Cartagena, Magangue, Carmen de Bolívar y Simití. Con el Hospital Universitario de Cartagena se suscribe en el mes de Diciembre de 2008, se encuentra en ejecución, a la fecha de la visita (9 al 13 de Marzo de 2009) no contaba con informes de interventoría y/o registros de seguimiento. Con el Hospital de Carmen de Bolívar se suscribió en el mes de Octubre. El contrato suscrito con el Hospital de Magangue entre otras acciones de salud pública, incluyó la implementación del SOGC en municipios, actividad que no hace parte del eje de salud pública sino de prestación de servicios y por lo tanto no es financiable con recursos de salud pública. La decisión de contratar con estas IPS no está soportada por estudios técnicos que incluyan antecedentes, conveniencia, propuestas y capacidad resolutive.
- No se cuenta con transporte para el cumplimiento de las acciones de los diferentes programas.
- No se observa la gestión intersectorial y con EAPBs para las acciones de salud pública.
- Mediante oficio NURC 3005-3-000453183 de fecha 16/04/2009, se remite informe preliminar de visita, con plazo para ejercer derecho de contradicción de diez días hábiles, que a la fecha no ha sido respondido. Fue verificada la fecha de recibo del mismo a través de la guía N° 21901269 con fecha 22/04/2009. Mediante oficio de fecha.
- Mediante comunicación de fecha 29/04/2009, la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar solicita prórroga del plazo para responder. Mediante oficio de fecha 05/05/2009, se niega la prórroga, teniendo en cuenta los procedimientos establecidos por la Superintendencia.
- Teniendo en cuenta que a fecha 11 de Mayo de 2009, no se ha recibido respuesta al citado informe preliminar, se da por aceptado por el vigilado y en consecuencia se tienen los hallazgos de dicho informe como definitivos.

Hallazgos

3.3.1 POA TRANSITORIO 2008

El POA Transitorio no fue ejecutado en el período correspondiente (Enero-Junio de 2008). Se definió en el mes de Junio un plan de contingencia que incluía aproximadamente diez actividades priorizadas. De este plan no se recibió evaluación.

La ejecución del POA Transitorio se vio afectada por el proceso de planeación del Plan de Salud Territorial, manifiestan los diferentes funcionarios. La contratación no se realizó en este período porque hubo tres cambios de secretario de salud y no había seguridad técnica y jurídica frente al proceso.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

A partir del mes de Junio se inició la vinculación de recurso humano a través de órdenes de prestación de servicios. No obstante realmente se contó con este tipo de recurso en concreto a partir del mes de Septiembre, no con la suficiencia requerida y con inconvenientes para la autorización de viáticos.

Revisada la evaluación de gestión 2008 se observa que durante el primer semestre no se registró ejecución alguna de acciones y recursos.

3.3.2 POA PLAN DE SALUD TERRITORIAL EJE SALUD PÚBLICA

El Plan Operativo del Plan de Salud Territorial fue aprobado mediante acta de fecha 23 de Septiembre de 2008. Revisado el Plan Operativo de Inversiones 2008 se registra un total de recursos asignados por Sistema General de Participaciones de \$14.445.000.000.00; de acuerdo con los soportes financieros revisados durante la visita por el profesional asignado de la SNS, el presupuesto 2008 fue de \$14.217.887.00 de los cuales fueron ejecutados \$7.896.359.00 lo que corresponde al 55.54%.

Documentos verificados

Acta de aprobación Plan de Salud Territorial
Plan Operativo de Inversión 2008

3.3.2.1 EJECUCIÓN DEL POA DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

3.3.2.1.1 PLAN TERRITORIAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

VIGENCIA 2007

No se tiene información de gestión de 2007 porque el responsable no entregó el cargo. No existía programa como tal sino una serie de actividades. Revisada la evaluación presentada ante el MPS se observa que hubo demora en la contratación y en general no se cumplió con las metas establecidas para este programa de cobertura en la detección y atención a población vulnerable.

VIGENCIA 2008

Para la vigencia 2008 se capacitó la responsable del programa, se inició la construcción de base de datos a partir de la contratación realizada en el mes de Septiembre. Se cumplió con la contratación de recurso humano pero solo para los meses de Noviembre y Diciembre. Se contrató el Diagnóstico etnocultural sobre hábitos alimenticios para un Zodes (Montes de María), con el Hospital Universitario de Cartagena, contrato que se concretó en el mes de Diciembre de 2008 y que por lo tanto aún se encuentra en ejecución. Solicitados soportes de interventoría, a la fecha de la visita no se contaba con el primer informe.

No se cumplió con el suministro de antiparasitarios y micronutrientes porque no se realizó la compra por motivos administrativos; la solicitud de los mismos se cumplió en oportunidad y técnicamente.

Se cumplió con actividades de asistencia técnica a un Zodes y municipios de Magangue y Mompox, esto también en el último trimestre.
Se cumplió con estrategia IEC para la lactancia materna en cinco municipios priorizados, acciones realizadas en el tercer y cuarto trimestre.

Apropiación presupuestal \$ 439.577.902
% Ejecución 2%

De acuerdo con lo anterior, se infiere que el cumplimiento de metas no se logra bajo ningún supuesto.

Para la vigencia 2009 aún no se ha iniciado la contratación de recurso humano.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Documentos verificados

Contratos e informes de ejecución
Ejecución presupuestal POA II Semestre 2008
Evaluación del POA 2008
Evaluación POA 2007

3.3.2.1.2 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

VIGENCIA 2007

La cobertura en menores de cinco años con esquema completo alcanzó el 84%. Solo el 36% de municipios cumplieron con estándares de calidad de la red de frío.

VIGENCIA 2008

La responsable del programa, enfermera profesional, se encuentra en el cargo desde hace seis meses. Adicionalmente el equipo estuvo conformado para el 2008 por tres enfermeras contratadas por orden de prestación de servicios en el mes de septiembre y a mediados de diciembre, otra enfermera. Adicionalmente tres auxiliares de enfermería por tres meses y una más por un mes.

Se desarrollaron actividades de IEC para la promoción de la salud y prevención de inmunoprevenibles en 13 municipios del Zodes Dique.

Con el recurso humano contratado entre octubre, noviembre y diciembre, se logró realizar asistencia técnica a 33 municipios.

Para la Red de frío, se contrató con el Hospital Universitario de Cartagena la construcción del cuarto frío de la Secretaría de Salud Departamental y la respectiva instalación del sistema de monitoreo. Como ya se dijo, este contrato se suscribió en el mes de Diciembre. A la fecha de la visita no se encontró informe de interventoría, fue presentada copia de un informe suscrito por el contratista con fecha 15 de Febrero según el cual ya se cumplió con la adquisición de 40 neveras, se contrató el personal y compra de materiales para el inicio de la ejecución de la obra física. Se contrató una enfermera para capacitar a municipios en el manejo de la red de frío acción que se realizará una vez se entreguen los mismos a cada municipio.

Se cumplió con la distribución de biológicos a los 45 municipios.

No se lograron coberturas útiles (80-82%) como se señala a continuación:

VOP: 82%
Pentavalente: 81%
BCG: 74%
Triple Viral: 86%
Fiebre Amarilla: 72%
TD MEF: 20%
TD Embarazadas: 57%

Se observan coberturas críticas (<50%) así:

VOP: 8 Municipios
Pentavalente: 8 Municipios
BCG: 8 Municipios
Triple Viral: 9 Municipios
Fiebre Amarilla: 9 Municipios

La anterior situación se repite en los mismos municipios: Altos del rosario, Arenal, Regidor, Río Viejo, San Jacinto del Cauca, Santa Rosa, Santa Rosa Sur, Morales y Simití

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Se observan coberturas de alto riesgo (Entre el 50 y 79%) así:

VOP: 7 Municipios
Pentavalente: 8 Municipios
BCG: 22 Municipios
Triple Viral: 10 Municipios
Fiebre Amarilla: 10 Municipios

La anterior situación se repite en los mismos municipios: Arroyohondo, Calamar, El Carmen, San Estanislao, San Martín, Turbaná, Cantagallo.

Frente a los resultados mencionados, no se observa mayor gestión de mejoramiento. La responsable manifiesta sus dudas sobre el denominador poblacional que es fijado por el MPS. La vacunación se vio afectada también por problemas de orden público. No obstante esto, no se observa la realización de censos de canalización con los cuales se pudiera objetar la población y no se cumplió con los monitoreos de cobertura obligatorios (4 al año), se realizó uno en diecisiete municipios, dos en ocho municipios, tres en un municipio y ninguno en dieciocho municipios.

Para la vigencia 2009 se requieren 14 personas para la ejecución del programa que a la fecha de la visita aún no han sido contratadas.

Documentos verificados

Coberturas de vacunación 2007 y 2008
Relación de monitoreos de cobertura
Informe de actividades PAI Hospital Universitario de Cartagena
Evaluación POA 2008
Registros de monitoreo de cobertura municipio de Magangue.

3.3.2.1.3 PROGRAMA DE ZOONOSIS

VIGENCIA 2007

La cobertura de vacunación antirrábica canina solo alcanzó el 55%. El recurso humano fue insuficiente y el suministro de insumos y biológicos.

VIGENCIA 2008

La coordinación de este programa no cuenta con funcionario de planta que al igual que el cargo de entomólogo fueron eliminados por la última reestructuración. El médico veterinario que desarrolla las acciones de zoonosis fue contratado durante el 2008, por seis meses interrumpidos. Por orden de prestación de servicios se contrató otro veterinario por dos meses y cuatro técnicos por dos meses. Este programa recibe apoyo de los técnicos de planta (60) del programa de ETV, cuando se presentan brotes y para vacunación.

El censo canino y felino no está actualizado, es proyectado por historial, por vacunación y por fórmula. A este respecto se señala el concepto emitido en su informe de gestión por el funcionario responsable del programa en relación con que “no hay claridad en la población canina de algunos Municipios”. Cuenta con red de frío propia.

La cobertura de vacunación canina para 2006 alcanzó un 45%, para el 2007 un 55% y para 2008 el 60%. Estas bajas coberturas (útil 90%), se atribuyen a la deficiencia de recurso humano, demora en la adquisición de insumos, suministro de biológicos por parte del MPS no suficiente porque no se recibieron las dosis programadas, 80000 frente a 137000 solicitadas (esta situación se presentó por problemas de contratación del MPS).

La cobertura 2008 por Zodes se presentó de la siguiente manera:
Zodes Dique: 64%

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Zodes Montes de María: 81%
Zodes Mojana Bolivarense: 56%
Zodes Depresión Momposina: 61%
Zodes Lobas: 25%
Zodes Magdalena Medio Bolivarense: 39%

Las coberturas alcanzadas entre 2006 y 2008 ponen al departamento en riesgo alto de presencia de la enfermedad. Aunque no se presentaron casos de rabia humana (0 casos desde 1998) se presentaron 97 casos de exposición con tratamiento. Adicionalmente se presentaron en 2008, cinco casos de rabia bovina por murciélagos hematófagos, 28 casos de Leptospirosis, 142 de accidente ofídico, 7 casos de toxoplasmosis, 14 casos de brucelosis y 1 caso de encefalitis equina.

En relación con los casos de rabia bovina, se realizaron las investigaciones de campo y las acciones de prevención y control correspondientes.

El Consejo de zoonosis se encuentra conformado y operando. Se realizaron cuatro reuniones en 2008.

No hay centro de zoonosis.

Dentro del POA 2008 se contemplaba el desarrollo de acciones de prevención, vigilancia y control de las enfermedades zoonóticas en los 45 municipios a través de recurso humano contratado así como la adquisición de materiales e insumos críticos para la intervención en 45 municipios con acciones de vacunación de caninos y felinos y desratización, acciones que se realizaron con el apoyo de los municipios pero que no alcanzaron los objetivos de cumplimiento porque no hubo contratación.

Se realizó capacitación a técnicos y personal del área de salud sobre investigación de campo y manejo del accidente rábico en 8 municipios priorizados. Se incluyeron acciones de IEC.

Las actividades de desratización programadas no se ejecutaron y solo se hizo enfrentamiento a los brotes por falta de insumos y recurso humano.

Acciones de prevención contra la rabia silvestre (murciélagos hematófagos) solamente se realizaron en los casos de brote.

En prevención a líderes comunitarios y escolares también a municipios priorizados.

Documentos verificados

Comunicaciones a MPS sobre brotes
Informes de contratistas sobre capacitaciones
Actas de capacitación a líderes comunitarios en prevención de zoonosis
Comunicaciones a FEDEGAN para vacunación bovina
Informes de investigación de campo cinco brotes rabia bovina
Actas Consejo Zoonosis
Informe de gestión del programa 2007
Informe de gestión del programa 2008
Estadística casos de rabia 2008
Mapa de riesgo zoonosis
Consolidado de vacunación por Zodes
Informes mensuales de actividades 2008
Informes mensuales de vacunación
Solicitud de biológicos
Registro de entrega suero antirrábico

3.3.3.1.4 PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

VIGENCIA 2007

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

En esta vigencia se cumplió con el 75% del POA, se logró una disminución de la incidencia de dengue y malaria.

No se recibió la información de índices 2007, pero la evaluación presentada ante el MPS reporta índices del 21%. Revisada la estadística de la vigilancia del INS se observa 0 casos de mortalidad por dengue y por malaria en Bolívar durante el 2007 y 2008. Se logró disminuir la incidencia de leishmaniasis visceral, malaria y chagas. Se cumplió en un 100% la acción de control para malaria, leishmaniasis y chagas, y fue operativa la red de microscopía.

VIGENCIA 2008

Cuenta con una responsable del programa, enfermera epidemióloga de planta, un profesional enfermera de planta, entomólogo contratado por orden de prestación de servicios que fue contratado en el 2008 por siete meses, un comunicador social y periodista, una bacterióloga del Laboratorio de Salud Pública, un funcionario de la unidad de prestación de servicios y vigilancia y control responsable de factores de riesgo del ambiente, de planta y apoyo del médico veterinario de zoonosis también contratado por orden de prestación de servicios.

Cuenta también el programa con 60 técnicos de ETV de planta distribuidos en los municipios, un conductor de planta, tres gestores municipales que son microscopistas que fueron contratados por un mes para apoyar municipios.

De acuerdo con la programación establecida dentro del POA de ETV se observó la siguiente ejecución:

- Búsqueda activa de febriles en cuatro municipios a través de contratación con doce microscopistas, se cumplió en un 19% porque no hubo contratación.
- Contratación de un profesional de las ciencias sociales con experiencia en la aplicación de métodos cualitativos para asesorar la implementación de estrategia en malaria, no se cumplió.
- Control de criaderos de anopheles con larvicidas en 16 localidades dos veces al año, se cumplió en un 25%, solo se hizo intervención en cuatro localidades.
- Rociamiento intradomiciliario con adulticida, en 8 localidades dos veces al año, se cumplió en un 25%, se realizó en cuatro localidades.
- Comisión de desplazamiento para entrega de toldillos según resultados de estudios entomológicos, no se cumplió.
- Investigación y fumigación en zonas endémicas de paludismo a través se recurso humano contratado, no se cumplió.
- Según manifiesta el responsable del programa no se cuenta con suficiente equipo de máquinas de fumigación de espalda.
- Entrega de dotación de equipos de seguridad para 60 operarios, no se cumplió.
- Entrega de elementos de trabajo de campo a los 60 técnicos, no se cumplió.
- Entrega de gasolina mensual a los operarios y conductores, no se cumplió.
- Capacitación de tres funcionarios en uso de GPS por el INS, no se cumplió.
- Auditoria concurrente del manejo de los pacientes con malaria en cinco IPS (El Carmen de Bolívar, Montecristo, Tiquisio, Achí y Magangue) a través contratación de un médico especialista en auditora médica, epidemiología o magíster en salud pública durante dos meses, no se cumplió.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

-
- Traslado de insumos desde Bogotá hasta el almacén a través de una empresa transportadora, y respectiva distribución y entrega a los municipios, se cumplió en un 100%.
 - Estrategia de cambio conductual para la prevención del dengue en los municipios de Arjona y Santa Rosa Norte, con énfasis en eliminación de criaderos en forma mecánica o por control biológico, en convenio con el Hospital Universitario del Caribe, se cumplió en un 100%
 - Estrategia de cambio conductual para la prevención del dengue en el municipio de Carmen de Bolívar, con énfasis en eliminación de criaderos en forma mecánica o por control biológico, en convenio con la ESE Nuestra Señora del Carmen, se cumplió en un 100%.
 - Asistencia técnica para orientar el diseño e implementación de planes locales preventivos de dengue en 11 municipios a través de recurso humano contratado y desplazamiento de funcionarios de planta, se cumplió en cuatro municipios, 36%.
 - Realización de 12 jornadas de recolección de inservibles a través de la comisión del conductor y personal de apoyo, mantenimiento del vehículo y adquisición de elementos de trabajo (sacos y guantes), no se cumplió.
 - Monitoreo y seguimiento al convenio con la secretaría departamental de educación, apoyo al control biológico a través de la contratación de un profesional de la salud con especialidad en educación ambiental o biólogo, o ingeniero pesquero o ambiental, no se cumplió.
 - Realización de capturas de peces en 22 municipios del departamento, a través del desplazamiento de funcionarios de planta, se cumplió en 11 municipios, 50%.
 - Comisión para atención de brotes de dengue 20 brotes (abatización y fumigación de 300 viviendas), se cumplió en un 80%.
 - Auditoria concurrente del manejo de los pacientes con dengue en once ESES (Turbaco, Arjona, Villanueva, Santa Rosa Norte, San Estanislao, San Juan, El Guamo, El Carmen de Bolívar, Magangué, Achí, Simití y Santa Rosa Sur) a través de contratación de un médico especialista en auditoría médica, epidemiología o magíster en salud pública durante cuatro meses, no se cumplió.
 - Realización de búsqueda de niños con leishmaniasis, con pruebas serológicas en 16 localidades endémicas de leishmaniasis, a través de comisiones de los funcionarios, se cumplió en un 50%.
 - Desplazamiento de los funcionarios de ETV para investigación de brotes de chagas a San Fernando, Talaigua y Mompox, se cumplió en un 100%.
 - La distribución y programación de medicamentos se cumple, no obstante revisado el balance de medicamentos se observa que no hay cloroquina a la fecha de la visita.

De acuerdo con lo anterior se observa un muy bajo cumplimiento de las acciones del programa en aspectos tan esenciales como la asistencia técnica, entrega de elementos de trabajo, gasolina y dotación a los técnicos, prevención y control para el dengue, paludismo y leishmaniasis, la prevención a través de toldillos, acciones de búsqueda y diagnóstico a través de microscopistas (no se organizó la red de microscopía).

La medición de índices aélicos se cumplió en tres mediciones y como resultado un promedio de 18.68% departamental, observando municipios con altísimos índices como Clemencia con 31%, Soplaviento con 43.5%, Turbaco 36.5%, Carmen de Bolívar 34.06% San Juan Nepomuceno 34.2%, Magangué 36%, San Jacinto del Cauca 30.9%,

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Talaigua Nuevo, Pinillos 26.4% y San Pablo 41.8%. Por otra parte, en 2008 se presentaron 283 casos de leishmaniasis cutánea y 19 de leishmaniasis visceral. En 2007 411 y 20 respectivamente; se presentaron también 26 casos de dengue hemorrágico y 15 en 2008. En 2008 aumentó dengue clásico, malaria en 15%, leishmaniasis y dengue hemorrágico se mantuvo estable y disminuyó la leishmaniasis cutánea. Durante 2008 se presentaron dos casos de muerte por leishmaniasis visceral y según reporta el responsable del programa las causas fueron “fallas en la prestación de servicios”.

Se desarrolló una intervención de siembra de peces en el municipio de Santa Catalina que resultó totalmente exitoso teniendo en cuenta los costos del mismo versus los que se generan con la abatización y los resultados logrados de iniciar con un índice de 45% y lograr mantenerlo durante el año en un promedio de 2.9%.

No se realizaron de manera eficaz acciones básicas de información, educación, comunicación ni de investigación y diagnóstico en este tema teniendo en cuenta que es clara la necesidad de establecer líneas de base en comunicación para la salud (lenguaje, mensaje y su efectividad) y recolección de inservibles, que solo se cumplió una actividad en el segundo semestre. En el primer semestre se trabajó en Carmen de Bolívar, municipio que registra una grave problemática por presentar casos de malaria urbana, leishmania visceral y dengue.

La causa de base para el incumplimiento de las actividades del POA y su consecuente resultado en indicadores es la falta de gestión administrativa en los procesos contractuales y de adquisición de insumos por parte de la Gobernación, situación que no guarda coherencia con las obligaciones de la entidad territorial en salud pública, con la oportunidad en la gestión técnica que desarrolla la Secretaría Departamental de Salud, con la situación epidemiológica y de factores de riesgo (deficiencias en acueducto y agua potable) de los municipios de Bolívar en términos de enfermedades transmitidas por vectores y con la disponibilidad oportuna de recursos del SGP y de transferencias nacionales.

Documentos verificados

POA 2008
Evaluación POA 2008
Evaluación POA 2007
Índices aélicos general 2008
Consolidado de registro de índices de vigilancia entomológica (índice larvario, índice de depósitos e índice de Bretau) del aedes aegypti.
Informes de gestión entomología

3.3.2.1.5 PROGRAMA DE IVC FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

Este programa se maneja a través de tres equipos, saneamiento básico, medicamentos y sustancias tóxicas, y alimentos.

En saneamiento básico hay un coordinador de planta y se cuenta con el apoyo de los técnicos de saneamiento de ETV.

El censo de viviendas se encuentra actualizado a 2008. Se hizo priorización para las acciones del POA del segundo semestre para la realización de acciones de IEC. Se levantó el censo de viviendas y diagnóstico a partir de la toma de muestras de agua en todos los municipios. Los resultados de mala calidad del agua fueron informados a los alcaldes pero el problema de fondo radica en la deficiencia y/o ausencia de acueducto. No obstante esta información suministrada por el responsable del programa, revisada la evaluación del POA, se observa un cumplimiento del 50% en la realización mensual de toma y traslado de muestras de agua a LDSP para el análisis fisicoquímico; la contratación se cumplió pero al parecer en forma tardía lo que afectó los resultados mencionados. Se informa sobre acciones de capacitación en municipios realizadas por los técnicos, pero no se tiene evidencia y al parecer no se

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

realiza el seguimiento a la actividad de los técnicos municipales por parte del departamento.

Se tenían programadas en el POA actividades de conformación y seguimiento a la operatividad de comités municipales de vigilancia ambiental y sanitaria que no se cumplieron.

No se observa la programación y ejecución de acciones relacionadas con otros establecimientos de alto riesgo como cárceles, plazas de mercado, mataderos, centros de estética y/u otros riesgos ambientales, o de gestión de proyectos intersectoriales para la intervención de riesgos ambientales.

En el tema de residuos hospitalarios durante el 2007 se programaron visitas solo a 20 municipios por falta de recurso humano. Se iniciaron visitas en el mes de Octubre, se encontraron deficiencias que generaron verificación de PGRHS en 2008. Se verifica visita realizada en el mes de Noviembre de 2008 al Hospital de Magangue que aún no presentó PGRHS, en Diciembre se programó seguimiento y a Marzo no se ha recibido el informe por parte del municipio. No se cuenta con información de evaluación de la gestión municipal 2008.

Se realizaron acciones de vigilancia al manejo y disposición final de residuos sólidos municipales.

Las acciones de vigilancia a la producción, expendio y transporte de alimentos se cumplieron en un 56%.

Las actividades de vigilancia y control sanitario de medicamentos se cumplieron en un promedio de 75%, pues no se realizaron las relacionadas con promoción del uso racional de medicamentos y la capacitación a municipios sobre vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos. Se cumplió en un 100% la distribución de medicamentos de control.

No se observó programación y/o ejecución de actividades relacionadas con el monitoreo de factores de riesgo asociados con el uso y manejo de plaguicidas, control de casos de intoxicaciones y capacitación a municipios, operación del Consejo de Plaguicidas y vigilancia a entidades responsables del monitoreo biológico de poblaciones ocupacionalmente expuestas a plaguicidas.

La gestión del programa se vio afectada por la ausencia de contratación en términos de recurso humano, insumos y transporte. Por las mismas circunstancias no se desarrolla un proceso estricto de seguimiento y evaluación a la gestión municipal.

Documentos verificados

Comunicación a alcaldes sobre agua no apta municipio San Jacinto
Censo de establecimientos
Diagnóstico factores de riesgo
Informe de gestión residuos
Informe de visita ESE verificación PGRHS Magangué
Informe de gestión aguas
Circular informando visitas entregada en diciembre de 2008.

3.3.2.1.6 PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

VIGENCIA 2007

El responsable del programa que precedió al actual no entregó el cargo al retirarse ni información de su gestión y del programa que manejó durante el segundo semestre de 2007.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

El programa fue manejado hasta Junio de 2007 por la Dra. Gisela Vega, quien entregó a la comisión copia de acta de entrega del cargo, actividades realizadas en las diferentes líneas del programa, actividades realizadas en 2006, cronograma, documentos de trabajo desarrollados como la guía para la asistencia técnica, lista de chequeo, formatos de registro asistencia técnica, formatos de monitoreo a planes locales de SSR, circulares y comunicaciones varias del programa. Con lo anterior deja constancia de la entrega del programa en junio de 2007. Lo anterior muestra que en la Entidad existen deficiencias en el flujo de la información, en la gestión documental y en el proceso de entrega de cargos.

La cobertura de citologías alcanzó un 48%. La cobertura en la consulta de primera vez de PPF fue del 21%. La cobertura de control prenatal de primera vez fue de 30% y la de parto institucional de 18%.

VIGENCIA 2008

Programa a cargo de profesional en psicología, de planta desde hace nueve meses (Mayo de 2008). Cuenta también con un médico de planta nombrado por cuatro horas, lo cual interfiere con la continuidad y eficacia del mismo. Por orden de prestación de servicios fueron contratados cinco profesionales en enfermería, psicología y un médico para apoyo de las acciones de prevención del embarazo en adolescentes durante el último trimestre de 2008.

A partir del perfil 2007 se programaron actividades y se levantó inventario de insumos en el almacén.

Se solicitó asistencia a INS y MPS en VIH y Mortalidad Materna y se desarrollaron actividades desde Junio hasta Diciembre así:

Implementación del Observatorio de VIH en el mes de abril. Presentaciones de las EPS eventos presentados, comités institucionales.

Se generó estrategia de IEC para promoción de la prueba de VIH acción ejecutada en noviembre y diciembre por contratación con Hospital de El Carmen para ejecutar en diez municipios considerados más críticos del Departamento de Bolívar como son: Magangue, Santa Rosa Sur, El Carmen de Bolívar, María la Baja, Mahates, Cicuco, Villanueva, Arjona, Turbaco, Simití los cuales presentan un alto índice de personas con VIH/SIDA según información del sistema de vigilancia epidemiológica de la secretaria de salud del año 2007. De los resultados no se obtuvo información aunque la evaluación del POA señala un cumplimiento del 100%. Se capacitó a funcionarios de los 45 municipios en guía de atención a pacientes de VIH-SIDA a través de cuatro talleres. No se observó informe de interventoría.

En Mortalidad Materna se programó asistencia técnica a IPS en normas técnicas de maternidad segura, pero no se contó con el personal requerido para el desarrollo de las actividades, que se cumplieron en un 38%. Se cumplió con cuatro talleres de protocolos de atención con enfoque biopsicosocial, sin barreras y con calidad en municipios de dos zodes.

12 actividades IEC en escuelas públicas de doce municipios priorizados para la prevención del embarazo en adolescentes.

No se cumplió con actividades IEC programadas para la promoción de la utilización de servicios de detección temprana de cáncer de cuello uterino. Se cumplió con el 100% de actividades dirigidas a la prevención del cáncer de cuello en población desplazada de 17 municipios.

Se cumplió en un 71% la asistencia técnica a redes sociales para la prevención del embarazo en adolescentes, violencia intrafamiliar y abuso sexual.

No se cumplió con la adquisición de métodos de barrera y hormonales destinados a distribuirse en población desplazada de los 45 municipios. Se hizo participación en los

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

diferentes COVES (Tres), en los cuales se determinaron como causas, fallas en referencia y contrarreferencia y barreras de acceso al servicio. Se programó asistencia técnica al respecto pero no contrataron los médicos requeridos. No se evidencian acciones correctivas coordinadas con vigilancia y control, y de mejoramiento.

Los funcionarios del equipo de SSR, apoyaron a municipios dentro de lo máximo posible. Las actividades realizadas se encuentran consignadas en el informe de gestión suscrito por el responsable y anexo a los documentos del presente informe.

Cuenta con formatos diseñados para el reporte de información municipal, con dificultades en el diligenciamiento y flujo por la rotación de personal. Durante 2008 no hubo capacitación continua a este personal. Existen dificultades con el reporte de información por parte de las ESE, pero no se observa el correctivo coordinado con la oficina de vigilancia y control.

De las acciones de prevención de cáncer de cuello el responsable del programa no encontró información para la gestión. El INS capacitó a todos los municipios en el mes de Junio incluyendo con EPS e IPS en relación con calidad en la toma y muestras para citología. Se propuso desarrollar control de calidad a citologías pero no se dio continuidad a la propuesta, que está a cargo del LDSP. Revisadas las coberturas de citología a nivel departamental se registra un 41% para el 2008, segundo año, cifra que supera la meta (30%), no obstante, la información es al parecer inconsistente frente a la de 2007 que se reporta también para el segundo año.

No se realizó vigilancia a servicios de atención del parto. La cobertura de la consulta de control prenatal de primera vez alcanzó un 30% frente a una meta establecida del 85%. La cobertura del parto institucional fue del 22% frente a una meta establecida del 90%.

En Planificación Familiar se realizó asistencia técnica a municipios de los Zodes Montes de María, Mojana y Dique y contadas acciones de apoyo a municipios en campañas IEC.

La consulta de PPF de primera vez alcanzó una cobertura del 20% frente a una meta del 20%, meta que no es coherente con la establecida para las aseguradoras que es del 80%.

Se concluye que hubo falla en la eficacia del programa por fallas administrativas que no permitieron disponibilidad de recurso humano e insumos así como programación de actividades con metas al parecer muy bajas.

Documentos verificados

POA 2008
Programa y registros capacitación control de calidad de citologías
Coberturas de CCU
Consolidado citologías 2008
Cobertura PPF
Consolidados coberturas control prenatal y parto
Consolidados atención prenatal y parto
Informes de actividades de planificación familiar
Registros de capacitación a municipios EPS e IPS en calidad de citologías

3.3.2.1.7 SALUD MENTAL

VIGENCIA 2007

Se suscribieron tres órdenes de prestación de servicios para profesionales. La evaluación remitida al MPS, menciona la realización del Diagnóstico de Salud Mental, operativización de la red de salud mental, diseño de fichas de identificación de eventos de salud mental y fortalecimiento de la estrategia de movilización social

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

para la disminución del consumo de sustancias psicoactivas. Se menciona también un 90% de municipios con plan de salud mental implementado pero no se conoce el resultado de dichos planes en términos de disminución del consumo de sustancias psicoactivas.

VIGENCIA 2008

Cuenta el programa con un responsable de planta desde hace cuatro años. Durante la vigencia 2008 se contrataron, cinco psicólogas para cubrir los seis zodes, contratación que se cumplió en el último trimestre.

Se realizó actividad de construcción de redes de salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas, se conformaron 24 y se hizo asistencia técnica a 24 municipios. Esta actividad registró un cumplimiento superior a la meta que era de diez redes. Las acciones se iniciaron en el mes de Agosto porque el período Enero-Julio se desarrollaron las actividades de elaboración del Plan de Salud Territorial.

Se programó la realización de estrategia de escuelas deportivas para prevención del consumo de drogas en los municipios del Zode Magdalena Medio que no se cumplió porque era objeto de contratación.

Se cumplió en un 100% con acciones de asistencia técnica a 9 municipios en el diseño e implementación de estrategias de prevención del consumo de psicoactivas en población adolescente escolarizada.

No se cumplió con la adquisición de material educativo para prevención, ni con la contratación para el diseño de los planes departamental y municipales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas.

Se programó la contratación para el diseño e implementación del sistema de vigilancia de eventos de interés en salud mental y diagnóstico de salud mental departamental, actividades que se contrataron en el mes de diciembre y se encuentran en ejecución.

No se observa la acción intersectorial para la promoción y prevención del consumo de sustancias y ejecución de estrategia de habilidades para vivir.

Documentos verificados

POA 2008
Evaluación POA 2008

3.3.2.1.8 LEPRO Y TBC

VIGENCIA 2007-2008

Cuenta el programa con una responsable de planta odontóloga desde hace dos meses y quien no recibió de manera formal el cargo. Durante el 2008 se suscribieron siete órdenes de prestación de servicios para recurso humano cuya vigencia osciló entre cincuenta y cinco días y tres meses. A nivel municipal el programa es desarrollado por la IPS pública.

Las actividades realizadas durante la vigencia 2008 se limitaron a la asistencia técnica a municipios durante el cuarto trimestre de conformidad con la descripción consignada en el informe anexo.

Se programó la vigilancia activa y seguimiento a cohortes de sintomáticos respiratorios y de piel y sistema nervioso, actividad que se cumplió en un 60% por contratación tardía.

Se programó asistencia técnica para la detección de TBC y lepra a bacteriólogos de 16 municipios, actividad que no se cumplió.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

No se observa la realización de acciones de capacitación y seguimiento al cumplimiento de las guías de atención de lepra y TBC.

No se recibe información sobre seguimiento a municipios en la implementación de la estrategia TAS, seguimiento a cohortes ni evaluación y seguimiento a la disponibilidad y suministro oportuno de medicamentos.

Durante 2008, no se realizó búsqueda activa de sintomáticos. El bajo cumplimiento de las actividades se tradujo en el resultado de los indicadores así:

Porcentaje de captación: 29.6% (meta >80%)

Porcentaje de curación: 32% (Meta 85%)

Porcentaje de tratamientos terminados: 18%

Porcentaje de fallecidos: 29%

La incidencia aumentó de 0.9 en 2007 a 12.0 en 2008 cuando la meta es la detención y reducción de la misma. El porcentaje de fallecidos aumentó del 9% en 2007 al 29% en 2008.

Documentos verificados

Indicadores 2007-2008

Reporte de actividades municipios

Informe de gestión

3.3.2.1.9 GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

VIGENCIA 2007

Durante el 2007 se garantizó el recurso humano porque hubo profesionales contratados durante 10 meses.

Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes:

Asistencia técnica al personal del programa sobre normatividad vigente, procesos y evaluación de las acciones de PE, DT y Enfermedades de Interés en Salud Pública.

Un taller por semestre (Cartagena y Magangué) dirigido a las Direcciones Locales de Salud, Gerentes de las ESES para asistencia técnica y evaluar los indicadores del Sistema de Fortalecimiento del Gestión.

Revisión y ajuste de las normas técnicas de acuerdo con las disposiciones establecidas por el Ministerio de la Protección Social.

Monitoreo, seguimiento y evaluación de las actividades de P y P y del Plan de Atención Básica en los 44 municipios.

La evaluación por ESE en 2007 se cumplió y se suscribieron planes de mejoramiento al 100% de municipios, pero no se logró seguimiento por falta de recurso humano.

Se realizó evaluación de los contratos de las EPS subsidiadas en todos los municipios, que generó también planes de mejoramiento.

Se creó en conjunto con la Dirección Distrital de Salud el Comité Técnico de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad conformado por tres delegados de las EPS-S (Emdisalud, Comparta y Comfamiliar), tres delegados de las EPS-C (Salud Total, ISS y Coomeva) y un representante Hospital Local ESE Cartagena de Indias y Coordinadores de P y P del Distrito de Cartagena y Gobernación de Bolívar-Secretaría de Salud el cual ejecutó las siguientes acciones:

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

- Implementación de los formatos únicos de auditoria a las ESES Municipales y Distritales e IPS Privadas para la evaluación del cumplimiento de la norma técnica de los Programas de DT, PE y EISP.
- Implementación de los formatos únicos de Interventoría a las EPS-S con afiliados en los municipios del Departamento de Bolívar donde se evalúa la Gestión Técnica, Financiera y Administrativa de las aseguradoras.
- Elaboración de planes de Demanda Inducida.
- Elaboración de Planes de mejoramiento con diferentes EPS.

VIGENCIA 2008

Cuenta el programa con una responsable, odontóloga de planta. Durante el último trimestre de 2008 fueron contratados seis profesionales de la salud, (habiéndose programado dos profesionales por zode pero finalmente solo se contrató uno por cada uno).

Se auditaron todas las EPS S y se suscribieron planes de mejoramiento relacionados con oportunidad en la entrega de matrices y deficiencia en acciones de inducción a la demanda.

La evaluación 2007-2008 se realizó pero no hubo gestión de planes de mejoramiento por falta de recurso humano. La coordinadora en la actualidad está adelantando evaluación 2008-2009 y no cuenta con recurso humano para realizarla oportunamente y tomar acciones.

Se realizaron tres reuniones con los Zodes y EPS subsidiadas para coordinar planes de salud con municipios. Esto se inició en septiembre. Se hizo asistencia técnica a tres EPS subsidiadas revisando sus planes, la única que no asistió fue Caprecom. Se hicieron planes de mejoramiento en el mes de noviembre por todas y cada una de las ESE.

No se logra eficacia y efectividad en esta gestión por no contar con el recurso humano necesario y aún para el 2009, a la fecha de la visita no se había iniciado la contratación.

A la fecha de la visita no se había realizado la evaluación de gestión del Plan de Salud Territorial municipal 2008, pero se estaba iniciando el proceso de convocatoria a las diferentes áreas.

Documentos verificados

Informe de Gestión 2007 - 2008
Informe de evaluación MPS
Acta de auditoría a ESE 2007
Plan de mejoramiento ESE 2007
Acta de auditoría dos EPS Subsidiadas
Formatos diligenciados de auditoría P y P ESE
Comunicación interna convocatoria evaluación PST Municipales

3.3.3.1.10 PROGRAMA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

VIGENCIA 2007

En 2007 hubo continuidad en procesos y se reporta asistencia técnica al 100% de municipios y 98% de cumplimiento en la notificación (informe de evaluación presentado al MPS). Se observa inconsistencia en esta información teniendo en cuenta que se menciona notificación negativa de eventos en erradicación, eliminación y control en el 100% de las semanas y verificados los registros de estadísticas de la vigilancia (INS) y perfil epidemiológico Bolívar 2008 se presentan (durante el 2007) por ejemplo casos de sífilis congénita y sífilis gestacional.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

VIGENCIA 2008

Cuenta el programa con una coordinadora, dos profesionales uno de medio tiempo, odontóloga, bacterióloga, dos técnicos, auxiliar de enfermería y técnico en sistemas, todos de planta. Desde el mes de Septiembre 2008 fueron trasladados desde municipios un profesional y un auxiliar.

Durante la vigencia 2008 solo se alcanzó un 30% de oportunidad en reporte y 30% de cumplimiento en la notificación. A 2009 ha mejorado la oportunidad pero el cumplimiento se encuentra en un 50%. Frente a este incumplimiento la DDS requirió a los municipios en el mes de Octubre de 2008, se firmaron actas de compromiso en Febrero de 2009 y el corte a Marzo indica persistencia en el incumplimiento y oportunidad de la notificación. En el mes de Noviembre de 2008 también se requirió por calidad de la información ingresada al SIVIGILA por parte de las UN. En el mes de Diciembre por la misma razón a las UPGDs. No se observa acción conjunta con el área de Vigilancia y Control.

En 2008 se inicia la gestión de concurrencia en el mes de septiembre por la insuficiencia de recurso humano.

El programa no cuenta con apoyo a la gestión desde el nivel municipal, la cual se ha programado para el presente año.

El perfil epidemiológico se encuentra actualizado. Sin embargo no se observó el análisis de la situación de salud que no solamente incluye el análisis del perfil de salud enfermedad sino los factores asociados y sus determinantes, con el fin de definir la magnitud, el comportamiento e impacto de estos frente al proceso salud-enfermedad y establecer las prioridades y líneas de acción coherentes, que como tal sirvieron de base para la planeación territorial.

Estado de los Indicadores

De acuerdo con lo registrado en el perfil epidemiológico correspondiente a 2008 y datos de la vigilancia rutinaria INS, se observa sobre algunos indicadores:

La notificación de eventos como la Rubéola y el Sarampión (en plan de eliminación) disminuyó en el 2008, pues solo reportaron cinco municipios lo que indica que no se cumplió con la vigilancia de estos eventos.

La incidencia de casos aumentó de tres en 2007 a seis en 2008.

La Sífilis Congénita (en plan de eliminación) en el Departamento de Bolívar, la incidencia se encuentra por encima de la nacional. Igualmente, la sífilis gestacional se incrementó en la vigencia 2008.

El VIH/SIDA en el departamento de Bolívar en los tres últimos años se incrementó a pesar de estar por debajo del indicador Nacional.

La Leishmaniasis Visceral, patología endémica en el municipio de Carmen de Bolívar ha registrado incremento desde al año 2006. La leishmaniasis cutánea ha estado estable durante 2006 al 2008 pero aún así, la incidencia es alta.

En cuanto a las muertes perinatales desde el año 2005 hasta el 2008 se evidencia un incremento, con municipios con elevadas tasas de incidencia y con sostenimiento en la notificación anual de casos.

Las muertes maternas en el departamento de Bolívar, de acuerdo a los datos del SIVIGILA se han incrementado en los últimos tres años (201 casos en 2008).

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Las muertes en menores de cinco años por EDAD e IRA, han disminuido en las tres últimas vigencias, no obstante hay municipios que registran alta mortalidad, afectando más que todo a los menores de un año.

La Tuberculosis evidencia un incremento en los dos últimos años y a pesar de estar por debajo de los registros a nivel nacional, en Bolívar hay municipios que superan este nivel y adicionalmente con mortalidad por este evento. Los municipios más afectados son Magangué, María La Baja, Turbaco, Villanueva, Santa Rosa Sur, Morales y San Pablo. La Lepra muestra un incremento de la tasa del año 2007 al 2008 duplicando la incidencia en municipios como Mahates, Magangué, Morales y Regidor.

3.3.2.1.11 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

VIGENCIA 2007

Durante esta vigencia se cumplió con los indicadores de reporte obligatorio así:

Oferta y demanda de laboratorio definida y caracterizada y porcentaje de laboratorios que participan en programa de control de calidad.

VIGENCIA 2008

Cuenta con una responsable de planta, dos profesionales y dos auxiliares de planta.

En el mes de octubre de 2008 se contrataron tres bacteriólogas, un químico un auxiliar y una secretaria. Se observa insuficiencia y otras condiciones del personal que afectan la gestión.

En el área de Laboratorio Clínico, los equipos no han recibido mantenimiento ni correctivo ni preventivo. El equipo Flextek y la configuración del equipo Tecnosuma están fuera de servicio. Para el almacenamiento de las muestras no se cuenta con la infraestructura adecuada a los requerimientos. Tampoco con los elementos de bioseguridad y aseo necesarios. El laboratorio cuenta con una sola línea telefónica solamente para recibir llamadas. No tiene acceso a Internet ni servicio de fax.

Las necesidades en términos de recurso humano, suministros e infraestructura fueron definidas oportunamente por el responsable del área sin mayor respuesta por parte de la administración.

En el área de Bromatología, el laboratorio cuenta con instalaciones que requieren adecuación de cada una de sus áreas para independizar el área de Microbiología de la de Fisicoquímica. Desde el mes de Diciembre se presentan dificultades relacionadas con el servicio de aseo.

La infraestructura de esta área no cuenta con el espacio necesario para ubicar de forma adecuada los equipos y reactivos, y dar cumplimiento con cada una de las áreas que se requieren para lograr un buen flujo correcto de las muestras. Se debe mejorar la ventilación y condiciones del área de esterilización. No cuenta con adecuada iluminación el cuarto de siembra y se requiere sellar las ventanas para evitar contaminación.

Las instalaciones de fisicoquímica de alimentos están compartidas con las áreas correspondientes a las pruebas de agua para consumo humano.

No se cuenta con área de filtro donde los analistas se puedan cambiar la ropa de calle por la ropa de laboratorio. En éste momento no se cuenta tampoco con el servicio de Internet, fax y la línea telefónica existente es solamente para recibir llamadas. El computador que tiene unidad de DVD está dañado. Se piensa destinarlo al manejo de los documentos y registros del sistema de calidad. Se debe establecer el mecanismo para el control y backup de copias de respaldo que garanticen la seguridad de los datos (copias en CD en forma periódica).

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Las ventanas no cuentan con polarización.	
No se cuenta con una ducha de emergencia ni lavaojos en área de pruebas fisicoquímica.	
Hay deficiencia de equipos de cómputo e impresoras y se requiere calibración y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de laboratorio.	
Durante la vigencia 2008 no se cumplió con los procesos propios del Laboratorio, excepto asistencia técnica al 50% de los municipios y bromatología utilizando reactivos suministrados por el INVIMA. Las pruebas de VIH de embarazadas y de inmunoprevenibles (Rabia tosferina, fiebre a amarilla, PF) fueron enviadas al INS. A la fecha se encuentran pendientes de resultado 167 muestras (TSH Neonatal, hepatitis A, B y C, Chagas y Dengue). Lo anterior por no contar el Laboratorio con insumos y reactivos.	
No se realizó control de calidad de bancos de sangre, en las neveras del laboratorio reposan aproximadamente 7000 muestras sin procesar.	
En calidad de agua se realizaron las siguientes pruebas:	
Análisis microbiológico de agua.....	1216
Análisis fisicoquímico de aguas.....	63
En alimentos se realizaron las siguientes pruebas:	
Análisis microbiológico de alimentos....	913
Análisis fisicoquímico de sales.....	18
De acuerdo con las actividades establecidas en el POA, se registra en la evaluación el siguiente cumplimiento:	
Compra de reactivos e insumos para el funcionamiento del Laboratorio Clínico y Bromatológico del departamento: 0%	
Adecuación tecnológica y contratación de recurso humano del laboratorio de salud pública departamental: menciona cumplimiento del 100% porque se contrató el recurso humano en el mes de octubre por tres meses.	
Adecuación física del laboratorio departamental de salud pública: 0%	
Asistencia técnica y acompañamiento del sistema de control de calidad ISO 17025 a los laboratorios clínicos del departamento: 30%	
Implementación del sistema de metrología para los equipos del laboratorio departamental a través de contratación: 0%	
Contratación de servicios para el manejo de residuos sólidos y líquidos.	
Compra de equipos para el área de bromatología: 0%	
Adquisición de insumos y contratación de recurso humano para realizar vigilancia entomológica en 45 municipios: 0%	
Caracterización ecoepidemiológica de leishmaniasis en el municipio de Santa Rosa Sur, caracterización y estratificación de factores de riesgo para la enfermedad de Chagas en el municipio de Morales, estudios de susceptibilidad y resistencia a insecticidas de uso en salud pública en los municipios de Maríalabaja, San Juan y Talaigua:100%	
El Departamento de Bolívar recibió recursos del CONPES 3375 de 2007 por \$ 722.480.000, y 2008, \$344.866.194, destinados al fortalecimiento y operatividad de los	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Laboratorios de Salud Pública, recursos establecidos en las resoluciones 4119 de 2008 y 1030 de 2008, que no fueron ejecutados.

Es preciso resaltar que el nivel técnico ha cumplido con su gestión dentro de lo posible con todas las deficiencias ya señaladas y sin respuesta evidente y efectiva del nivel directivo-administrativo.

Documentos verificados

Evaluación 2007 MPS

POA 2008

Evaluación 2008

Informe de gestión

Documentos varios de gestión (Once comunicaciones dirigidas a los niveles directivos, técnicos y administrativos en las cuales se hace referencia a las deficiencias en infraestructura, suministros e insumos, comunicaciones y recurso humano del Laboratorio de Salud Pública)

3.3.2.1.12 PROGRAMA DE SALUD ORAL

VIGENCIA 2007

No estaba incluido este programa en el Plan de Atención Básica.

VIGENCIA 2008

Cuenta el programa con un responsable pero sin otros profesionales de apoyo. Para la gestión no se cuenta con infraestructura física ni tecnología adecuada.

Para la vigencia 2008 se programaron las siguientes actividades y el cumplimiento alcanzado fue:

- Realización de 13 talleres lúdicos sobre hábitos higiénicos de salud bucal y el buen cepillado, dirigido a niñas y niños de hogares de ICBF de los municipios priorizados: 100%
- Reproducción, distribución y adopción de norma técnica de atención en salud bucal en los 45 municipios del departamento: 0%
- Realización de 13 jornadas sobre normas técnicas de fluoración dental y protocolo de vigilancia de la fluorosis dental en zonas de riesgo: 0%
- Contratación de una empresa para la realización y difusión de resultados de la línea de base de COP en el departamento de Bolívar: 0%
- Contratación de diseño, elaboración e impresión de material educativo consistente en 500 cartillas y 500 afiches sobre la importancia del hábito higiénico de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar, para distribuirlo en hogares de ICBF y escuelas saludables del departamento: 0%
- Realizar asesoría, seguimiento y monitoreo en el cumplimiento de las acciones de salud oral programadas por las EPS subsidiadas y contributivas, esas municipales y entidades adaptadas: 100%
- Contratación de profesionales de odontología para darle apoyo al programa y asistencia técnica a 45 municipios del departamento sobre el cumplimiento de normas técnicas de promoción y prevención en salud oral: 0%

Como se observa, solo se cumplió con los talleres del ICBF.

Documentos verificados

POA 2008

Informe de gestión 2008

Evaluación POA 2008

3.3.2.1.12 CONTRATACIÓN 2007

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

VIGENCIA 2007

Durante la vigencia 2007 se suscribieron 55 contratos de los cuales se revisaron cuatro, así:

Nº 299. FUNDACIÓN HUELLAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DEL SER HUMANO, para el desarrollo de actividades de IEC alimentación saludable en municipios priorizados del Zodes Montes de María (3), Mojana (3), Loba (3) y Depresión Momposina (3). Valor \$92.400.000. Vigencia 23 de julio de 2007 a 23 de enero de 2008.

Cuenta con la siguiente documentación: Informe Parcial y Final de Interventoría, contrato, acta de inicio, designación de interventor, póliza de cumplimiento, registro presupuestal 4107 de junio de 2007, CDP 2542 de abril de 2007, solicitud de disponibilidad sin fecha, análisis de conveniencia, términos de referencia, propuesta y aprobación del contratista, (no se observa análisis de la propuesta), informe parcial y final del contratista, acta de liquidación.

Los informes de interventoría se limitan a registrar que según informe presentado por el contratista, se cumplió con el objeto del contrato. No se evidencia análisis de impacto, seguimiento o evaluación de las actividades realizadas.

Nº 230. ONG Manos Amigas, para el desarrollo de 14 talleres en 14 municipios para actualizar normas técnicas PAI con énfasis en red de frío. Vigencia 23 de julio de 2007 al 23 de enero de 2008. Valor \$120 millones. Cuenta con la documentación antes señalada y los informes de interventoría evidencian presencia o verificación del cumplimiento de actividades en los municipios.

Nº 231. Fundación niños de la playa, para el desarrollo de 6 jornadas de educación comunitaria para la implementación del reciclaje de sólidos para recicladores, recolectores, cooperativas de aseo y amas de casa. Valor 140 millones. Vigencia cinco meses a partir del 22 de junio de 2007. Este presenta toda la documentación incluyendo informe con verificación en municipios.

Nº 154. Corporación alianza por Colombia, para la prestación de servicios profesionales para la implementación de la estrategia escuela sana en municipios del Zodes Montes de María. Valor 50 millones. Vigencia cinco meses a partir del primero de junio de 2007.

Cuenta con informes de interventoría, con verificación municipal a través de los coordinadores p y p municipales.

En general no se analizan resultados y/o impacto de las acciones; el seguimiento por parte del interventor en ocasiones se limita a recibir el informe del contratista.

VIGENCIA 2008

Según listado de órdenes de prestación de servicios, para el área de salud pública se suscribieron un total de 146 para servicios de profesionales y técnicos, discriminadas por fecha de inicio así:

1 con inicio en el mes de Abril (zootecnista)
2 con inicio en el mes de Agosto
54 con inicio en el mes de Septiembre
37 con inicio en el mes de Octubre
17 con inicio en el mes de Noviembre
33 con inicio en el mes de Diciembre

La vigencia de estas órdenes va hasta el 31 de Diciembre de 2008, excepto dos de ellas, que estaban a enero y julio de 2009.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Adicionalmente, se suscribieron convenios interadministrativos así:

Hospital Universitario del Caribe, Hospital de Magangué, Hospital de Carmen de Bolívar y Hospital de Simití.

Contrato 850 12 de diciembre de 2008. **Hospital Universitario del Caribe**, para el desarrollo de actividades de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de la enfermedad que hacen parte del Plan operativo anual 2008 definidas por la Unidad de Salud Pública. Valor 1.953 millones. Vigencia 12 al 31 de diciembre de 2008 y cuatro meses más.

A la fecha no hay informe parcial de interventoría y/o registros de seguimiento.

El contrato cuenta con soportes de estudio de conveniencia, términos de referencia, póliza de cumplimiento vigente y acta de inicio. Se observó un informe presentado por el contratista en relación con las acciones realizadas para la estructuración de la red de frío, consistentes en la adquisición de neveras (100%), inicio de la construcción del cuarto frío departamental (30%) y pendiente el inicio de la capacitación en manejo de equipos y cadena de frío a municipios (0%).

Contrato interadministrativo 556, **Hospital de Carmen de Bolívar** para la ejecución de actividades de promoción de la salud a través de talleres de capacitación e información, educación y Comunicación. Valor \$1.188.400.000. Vigencia 28 de Octubre a 31 de Diciembre de 2008. No se revisaron soportes.

Contrato interadministrativo **Hospital San Antonio de Padua** de Simití, para la ejecución de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y capacitación a personal de salud en la vigilancia y gestión de programas relacionados con cáncer de cuello uterino, salud sexual y reproductiva, aplicación de guías de atención, actualización en procedimientos de prevención y control de zoonosis y prevención del tabaquismo. No se revisaron soportes. Valor \$554 millones. Vigencia cuatro meses.

Contrato interadministrativo **Hospital La Divina Misericordia de Magangué**, para la ejecución de actividades de capacitación en vigilancia de alimentos, prevención del embarazo en adolescentes, construcción de línea de base en municipios para la evaluación de impacto de las acciones de salud pública, promoción del ejercicio y tamizaje visual. Adicionalmente se incluyó la actividad de asesoría y asistencia técnica dirigida a los funcionarios responsables de la Dirección Local de Salud (DLS) en los municipios correspondientes a la Zodes Depresión Momposina para la definición e implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud en su jurisdicción, actividad que no es objeto financiable con recursos de salud pública por no pertenecer a ninguno de los componentes de este eje del plan de salud territorial, pertenece al eje de prestación de servicios. Valor 620 millones. Vigencia cuatro meses hasta 31 de Diciembre de 2008.

La decisión de contratar con estas IPS, no está soportada por estudios técnicos en los cuales se analice la conveniencia, capacidad resolutive, propuestas y antecedentes de las entidades contratadas.

3.3.2.1.13 CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno presta apoyo a la Oficina de Control Interno de la Gobernación. Desarrolla actividades de auditoría al área de Salud Pública, especialmente en el tema de la contratación y planes de mejoramiento. A la gestión en Salud Pública se hace auditoría coyuntural o por situaciones especiales.

En informe 040 de 2008, la oficina de control interno emite concepto en relación con la contratación de fundaciones, ONGs y cooperativas en cuanto a que se debe verificar la experiencia del oferente pues tienen objeto social ambiguo y sin finalidad concreta a desarrollar,

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Esta oficina está encargada del seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Contraloría correspondiente a la vigencia 2007 en el cual se consignan acciones a cumplir relacionadas con soportes financieros, deficiencias en la labor de interventoría de contratos y en la falta de coordinación entre dependencias Técnica, Administrativa y Financiera.

De esta gestión no se observa seguimiento y/o análisis al incumplimiento en la gestión en Salud Pública así como acciones concretas en coordinación con la Oficina de Control Interno de la Gobernación.

Documentos verificados

Informe de contraloría
Informe 040 de 2008
Plan de Mejoramiento de la Contraloría según vigencia 2007

- 2.2.3 La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de esta Superintendencia mediante oficio del 17 de abril de 2009, identificado con el NURC 3005-3-000453183, remitió informe preliminar al doctor **JOACO HERNANDO BERRIO VILLAREAL**, Gobernador del Departamento de Bolívar, a fin de que ejerciera su derecho a la defensa y a la contradicción, para lo cual, se le concedió un término de diez (10) días hábiles contados a partir del recibo de la referida comunicación, con el objeto de que presentará las observaciones, argumentos y soporte documental, que considerará pertinente para aclarar la información, imprecisiones o inconsistencias con el fin de desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en el informe en mención. (Folio 230 de la AZ No. 1)
- 2.2.4 Pese a habérsele enviado el informe preliminar al Gobernador del Departamento de Bolívar, en aras de que ejerciera su derecho a la defensa y a la contradicción, el mismo no se pronunció dentro del término otorgado para el efecto sobre los hallazgos contenidos en el citado informe.
- 2.2.5 Seguidamente, el doctor VÍCTOR ROMERO REDONDO, Secretario de Salud Departamental de Bolívar, mediante escrito del 29 de abril de 2009, radicado en la Superintendencia Nacional de Salud bajo el NURC 3005-3-000453183, solicitó una prórroga de ocho (8) días para la entrega de los descargos, tal como se observa a folio 231 de la AZ No. 1.
- 2.2.5 Mediante oficio del 06 de mayo de 2009, identificado con el NURC 3005-3-000453183, la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud le informó al Secretario Departamental de Salud de Bolívar, que no se autorizaba la prórroga solicitada y que una vez cumplido el plazo para rendir descargos, el informe preliminar sería tenido como informe final. (Folio 349 de la AZ No. 1)

III. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

3.1. EN RELACIÓN CON LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

Del acervo probatorio recaudado y de la defensa expuesta por la vigilada de autos, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, realizó en sana crítica el siguiente estudio de facto y de derecho:

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

“2.1 Aspectos área financiera

2.1.1 Presupuesto Vigencia 2007

En desarrollo de la visita, la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto, suministró, para la vigencia Enero 1° a Diciembre 31 de 2007, la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Fondo Departamental Salud de Bolívar.

La financiación del fondo departamental de salud de Bolívar, fue la siguiente:

PRESUPUESTO INGRESOS 2007				Miles \$
CONCEPTO	PRESUPUESTO 2007	PARTICIPACION %	VALOR RECAUDO	% RECAUDO
SGP	39.718.115	50,73	39.718.115	100,00
CERVEZAS Y SIFONES	10.845.864	13,85	10.845.864	100,00
APUESTAS PERMANENTES	7.719.388	9,86	7.719.388	100,00
LICORES	6.504.363	8,31	6.504.363	100,00
FOSYGA	3.216.208	4,11	2.860.238	88,93
APORTES MINPROTECCION	2.029.064	2,59	2.029.064	100,00
LOTERIAS	498.548	0,64	498.548	100,00
APORTES DEPARTAMENTO	65.264	0,08	65.264	100,00
RECURSOS DE CAPITAL	5.450.217	6,96	5.450.217	100,00
OTROS RECURSOS	2.248.667	2,87	2.248.667	100,00
TOTALES	78.295.698	100,00	77.939.728	99,55

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

Con corte a 31 de Diciembre de 2007, se observa que el sector salud en el Departamento de Bolívar, estuvo financiado principalmente con recursos del Sistema General de Participaciones en un 50,73%, Cervezas y Sifones en un 13,85%, Apuestas Permanentes en un 9,86% y Licores en un 8,31%.

FOSYGA para el año 2007 el presupuesto de ingresos es de \$3.216.208 recaudándose \$2.860.238, recaudo del 88,93%, siendo la única fuente que no llegó al 100% de lo presupuestado.

Los recursos de capital compuestos por recursos del balance – Superávit financiero, cancelación de reservas y rendimientos financieros.

A continuación se presenta la información obtenida de los formatos entregados por la Secretaría Departamental de Salud, la ejecución presupuestal de gastos del sector salud para la vigencia 2007:

PRESUPUESTO GASTOS 2007					
Miles \$					
PROGRAMA	PRESUPUESTO 2007	PARTICIPACION %	COMPROMISOS	% EJECUCION	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	11.221.047	14,33	11.174.701	99,59	6.936.405
SUBSIDIO A LA DEMANDA	4.504.765	5,75	4.096.340	90,93	532.059
SUBSIDIO A LA OFERTA	41.532.062	53,05	41.058.539	98,86	31.705.527
ACCIONES EN SALUD PÚBLICA	14.043.905	17,94	12.830.079	91,36	12.247.513

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	6.993.919	8,93	6.834.011	97,71	6.430.555
TOTALES	78.295.698	100,00	75.993.670	97,06	57.852.059

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Bolívar esta compuesto por cinco rubros: Gastos de Funcionamiento en un 14,33%, Subsidio a la Demanda en un 5,75%, Subsidio a la Oferta en un 53,05%, las Acciones de Salud Pública en un 17,94% y Otros Gastos del Sector Salud en un 8,93%.

En el cuadro de rentas cedidas formato FE-PT-FINA-2107/09I, informan que para gastos de funcionamiento se destinaron \$11.221.047 (miles de pesos). En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, informan que incluyen transferencias que no son gastos de funcionamiento, tales como: lo correspondiente a los tribunales de ética médica y odontológica, lo correspondiente a tutelas por prestación de servicios de salud, las correspondientes a régimen subsidiado esfuerzo propio municipios , las correspondientes a concurrencia pasivo prestacional y las correspondientes a sentencias y conciliaciones prestación de servicios. Teniendo en cuenta lo anterior, estaría dentro de lo establecido en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, ya que representan el 20,29% de los ingresos por estos recursos.

Los pagos para lo correspondiente al subsidio a la oferta en la vigencia 2007 llegaron a \$31.705.527(miles de pesos) de los cuales \$15.719.348(miles de pesos) fueron a IPS privadas, de los cuales \$4.052.510(miles de pesos) fueron girados a la U.T. Bolívar Saludable por el Contrato No.005 de 2007 por la suma de \$5.040.000(miles de pesos), unión temporal conformada por Asimed IPS Ltda., Si Vida IPS Ltda. y Augusto Enrique Martínez Visbal.

Con relación a lo anterior, se trasladará a la Superintendencia Delegada de Atención en Salud, la repuesta otorgada, con fecha 22 de Abril de 2008, por la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar al informe preliminar de visita, para que realice las acciones que considere pertinente, en lo referente a la evaluación de la capacidad técnico-científica para la prestación de servicios de alta complejidad de la U.T., especialmente en el área quirúrgica para la ejecución del mencionado contrato.

2.1.2 Presupuesto Vigencia 2008

En desarrollo de la visita, la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto suministró, para la vigencia Enero 1° a Diciembre 31 de 2008, los formatos de la Superintendencia Nacional de Salud de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Fondo Departamental de Salud de Bolívar.

La financiación del Fondo Departamental de Salud de Bolívar para la vigencia de 2008, de acuerdo con el formato FE-PT-FINA-2107/01 de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto, fue la siguiente:

PRESUPUESTO INGRESOS 2008				Miles \$
CONCEPTO	PRESUPUESTO 2008	PARTICIPACION %	VALOR RECAUDO	% RECAUDO
SGP	37.299.789	50,34	37.299.789	100,00
CERVEZAS Y SIFONES	13.444.930	18,15	13.444.930	100,00
APUESTAS PERMANENTES	7.431.160	10,03	7.431.160	100,00
LICORES	6.829.767	9,22	6.829.767	100,00
FOSYGA	0	0,00	0	0,00
APORTES MINPROTECCION	3.351.429	4,52	2.958.166	88,27
LOTERIAS	667.516	0,90	667.516	100,00

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

APORTES DEPARTAMENTO	197.461	0,27	197.461	100,00
RECURSOS DE CAPITAL	4.661.299	6,29	4.793.667	102,84
OTROS RECURSOS	211.156	0,28	211.156	100,00
TOTALES	74.094.507	100,00	73.833.612	99,65

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

Con corte a 31 de Diciembre de 2008, se observa que el sector salud en el Departamento de Bolívar, estuvo financiado principalmente con recursos del Sistema General de Participaciones en un 50,34%, Cervezas y Sifones en un 18,15%, Apuestas Permanentes en un 10,03% y Licores en un 9,22%.

Por la fuente Fosyga para el año 2008 no presupuestaron ingresos, sin embargo de acuerdo con el reporte de pagos del Fosyga para esa vigencia el Departamento del Bolívar recibió la suma de \$18.999.764,05 para ampliación régimen subsidiado en municipios vigencias anteriores, que no aparecen en la ejecución como recaudos. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, informan que los ingresos mencionados fueron incorporados en el presupuesto de ingresos en el código 1110201 Régimen Subsidiado.

Se realizó la revisión de los datos aportados por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, con el reporte de los giros realizados por el Ministerio de la Protección Social en la vigencia 2008, como resultado de los anterior, el valor de \$281.271.023 para salud pública, no aparece registrado ni en la ejecución presupuestal ni en el auxiliar contable de la cuenta donde el Ministerio reporta que lo transfirió con fecha 8 de Enero de 2008. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, informan que si ingresaron los recursos a la cuenta maestra, pero que no realizaron el registro presupuestan ni contable debido a que no sabían a que programa estaba asignado, luego de una evaluación de los CONPES 110 y 104 de 2007, procedieron a incorporarlos al presupuesto de la vigencia 2009.

Los recursos de capital compuestos por recursos del balance, reservas presupuestales, superávit financiero, cancelación de reservas y rendimientos financieros.

A continuación se presenta el presupuesto de gastos para la vigencia 2008, de acuerdo con el formato FE-PT-FINA-2107/02 de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto:

PRESUPUESTO GASTOS 2008
Miles \$

PROGRAMA	PRESUPUESTO 2008	PARTICIPACION %	COMPROMISOS	% EJECUCION	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	8.340.002	11,26	6.114.933	73,32	5.888.531
SUBSIDIO A LA DEMANDA	2.000.000	2,70	2.000.000	100,00	1.983.698
SUBSIDIO A LA OFERTA	40.399.201	54,52	30.428.096	75,32	21.830.983
ACCIONES EN SALUD PÚBLICA	14.217.867	19,19	7.896.359	55,54	6.314.214
OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	9.137.437	12,33	3.401.751	37,23	2.805.530
TOTALES	74.094.507	100,00	49.841.139	67,27	38.822.956

FUENTE: Agregada de la información suministrada por Unidad Financiera de la Secretaría de Salud

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

En la ejecución presupuestal de gastos vigencia 2008 de la Secretaría de Salud Departamental se pueden identificar con precisión la destinación de los recursos de cada fuente, conforme a lo dispuesto al artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007, pese a lo anterior, los datos del formato FE-PT-FINA-2107/02 de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por la Profesional Especializado asignada a la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud – Presupuesto no concuerdan con los datos de la mencionada ejecución recibida durante la visita.

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Bolívar esta compuesto por cinco rubros: Gastos de Funcionamiento en un 11,26%, Subsidio a la Demanda en un 2,70%, Subsidio a la Oferta en un 54,52%, las Acciones de Salud Pública en un 19,19% y Otros Gastos del Sector Salud en un 12,33%.

Para la vigencia 2008 la ejecución presupuestal de la Secretaría de Salud Departamental llegó al 67,27%, donde se destaca lo ejecutado para las acciones de salud pública que llegó solo al 55,54%, cuya efectividad será tratada por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.

En el cuadro de rentas cedidas formato FE-PT-FINA-2107/09I, informan que para gastos de funcionamiento se destinaron \$8.340.002 (miles de pesos), incumpliendo lo establecido en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, ya que representan el 29,19% de los ingresos por estos recursos.

Es importante señalar que reportan un saldo contable en bancos que manejan en la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar por la suma de \$25.223.006.078,51

2.1.3 Cuentas por Pagar

El Departamento de Bolívar- Secretaría de Salud Departamental reportó a 31 de Diciembre de 2007 cuentas por pagar por prestación de servicios de salud la suma de \$38.649.275.276, dato del Balance General.

El 11 de diciembre de 2008 el Departamento de Bolívar firmó la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos celebrado entre el departamento y sus acreedores entre el 4 y el 13 de diciembre de 2001, donde incluyeron acreedores para pago de obligaciones con prestadores de servicios de salud con corte a 30 de Septiembre de 2008, como integrante del grupo dos de dicho acuerdo, por un valor de \$56.245.507.089,74 y que se relacionan a continuación:

NOMBRE IPS	2007 y Anteriores	2008	TOTAL	FIRMARON
ASIMED IPS	46.493.806,00	112.573.058,00	159.066.864,00	SI
ASOCIACION DE PEDIATRAS DE SUCRE - ASPES	10.021.177,00		10.021.177,00	
CAPRECOM	284.361.861,00		284.361.861,00	SI
CARDIOMEDICS LTDA	263.029.917,00		263.029.917,00	
CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR	20.601.483,00	246.516.259,00	267.117.742,00	SI
CENTRO DE DIAGNOSTICO CARDIOLOGICO	550.821,00		550.821,00	
CENTRO DE REHABILITACION ALTO RENDIMIENTO Y MEDICINA DEPORTIVA	26.043.451,00		26.043.451,00	
CENTRO MEDICO COMFAMILIAR	200.497.005,00	265.787.878,00	466.284.883,00	SI

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

CENTRO ONCOLOGICO HUNG LTDA	131.299.869,00	658.411.803,00	789.711.672,00	SI
CENTRO RADIO ONCOLOGICO DEL CARIBE	354.910.045,40	53.200,00	354.963.245,40	SI
CLINICA CARDIVASCULAR JESUS DE NAZARETH	676.483.310,00	818.542.645,00	1.495.025.955,00	SI
CLINICA AMI S.A	34.755.860,00		34.755.860,00	SI
CLINICA BLAS DE L.	89.517.363,00	14.948.298,00	104.465.661,00	
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	23.688.206,00	20.728.478,00	44.416.684,00	SI
CLINICA CENTRAL DE CARTAGENA	4.548.017,00		4.548.017,00	
CLINICA DEL ROSARIO	685.952.993,00	340.562.585,00	1.026.515.578,00	
CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA	22.898.085,00	5.564.258,00	28.462.343,00	
CLINICA LAURA CAROLINA	166.796.787,00	1.266.065.237,00	1.432.862.024,00	SI
CLINICA MADRE BERNARDA CARTAGENA	207.786.325,00	518.823.113,00	726.609.438,00	
CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	324.830.987,00	1.586.294.491,00	1.911.125.478,00	SI
CLINICA VARGAS	16.100.912,00		16.100.912,00	
COLSATINAS	127.860,00		127.860,00	
COMFENALCO	47.147.598,00		47.147.598,00	
CORP. CLINICA REGIONAL DE LA COSTA	517.904,00		517.904,00	
CRUZ ROJA COLOMBIANA	528.768,00		528.768,00	
HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO	119.990.083,00		119.990.083,00	
CUNA NATAL S.A.	123.557.753,00	425.959.104,00	549.516.857,00	SI
ESE HOSPITAL MONTECARMELO	1.519.018.252,00		1.519.018.252,00	
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MOMPOX	537.990.427,00		537.990.427,00	SI
ESE HOSPITAL SAN JUDAS TADEO	1.246.414.710,34		1.246.414.710,34	SI
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	8.480.320.447,00	2.257.217.220,00	10.737.537.667,00	SI
CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	2.291.669.112,00	1.653.805.572,00	3.945.474.684,00	SI
ESE HOSPITAL LOCAL DE TURBACO	184.576.238,00		184.576.238,00	SI
FUNDACION FANNY RAMIREZ DE MEJIA	19.817.610,00		19.817.610,00	SI
FUNDACION REI	3.513.935,00		3.513.935,00	
GESTION SALUD LTDA	375.124.059,00	1.057.778.128,00	1.432.902.187,00	SI
HIGEA I.P.S	27.409.273,00		27.409.273,00	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

HOSPITAL BOCAGRANDE S.A.	413.628.179,00	553.542.078,00	967.170.257,00	
HOSPITAL INFANTL NAPOLEON FRANCO PAREJA	1.391.333.277,00	1.082.428.993,00	2.473.762.270,00	SI
HOSPITAL NAVAL	3.768.044,00	77.373.610,00	81.141.654,00	SI
INSTITUTO PARA LA HABILITACION DEL NIÑO SORDO	12.112.500,00		12.112.500,00	
INTENSIVISTAS MATERNIDAD RAFAEL CALVO	2.807.717.938,00	875.968.333,00	3.683.686.271,00	SI
IPS DE LA COSTA	271.584.400,00	322.600.000,00	594.184.400,00	SI
LIGA COLOMBIANA CONTRA LA EPILEPSIA HOSPITAL NEUROLOGICO	1.527.202.701,00	1.700.677.613,00	3.227.880.314,00	SI
MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA	11.733.513,00	3.209.274,00	14.942.787,00	
MEDIHELP SERVICES	248.552.934,00	22.032.026,00	270.584.960,00	
MUTUAL SER	3.682.131,00		3.682.131,00	
NEURODINAMIA	11.376.347,00	4.588.416,00	15.964.763,00	
PEDIATRIA INTEGRAL DE LA COSTA Y UCI	2.991.602,00		2.991.602,00	
SERVIMEDICOS I.G.M	560.160.544,00	234.613.189,00	794.773.733,00	SI
SI VIDA I.P.S	34.400.975,00		34.400.975,00	
UCI DEL CARIBE S.A.	79.670.000,00	148.427.589,00	228.097.589,00	SI
LITOTRICIA	46.751.587,00		46.751.587,00	
CLINICA MARLY S.A.	7.768.800,00		7.768.800,00	
NEUROCRENTO	82.329.001,00		82.329.001,00	
UNIDAD DE CARDIOLOGICA DE CARTAGENA	190.000,00		190.000,00	
CLINICA CENTRAL DE MONTERIA	7.200.431,00		7.200.431,00	
CLINICA CHICAMOCHA S.A.	21.991.745,00		21.991.745,00	
CLINICA DE VALLEDUPAR I.P.S	18.477.189,00		18.477.189,00	
CLINICA DEL CESAR LTDA	7.044.070,00		7.044.070,00	
CLINICA GENERAL DEL NORTE	56.856.460,00	169.915.770,00	226.772.230,00	
CLINICA CERVANTES BARRAGAN	94.443.834,00	68.642.212,00	163.086.046,00	SI
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	2.404.674,00		2.404.674,00	
CLINICA SAN RAFAEL LTDA	9.633.452,00	14.806.156,00	24.439.608,00	
CLINICA SANTA MARIA	18.487.763,00		18.487.763,00	
ESE HOSPITAL CENTRO ORIENTE	61.913,00	294.088,00	356.001,00	
ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	13.645.663,00	6.607.737,00	20.253.400,00	
ESE HOSPITAL DE YOPAL	1.977.703,00	75.741,00	2.053.444,00	
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE	4.869.820,00	10.439.319,00	15.309.139,00	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

SABANALARGA				
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	296.228,00	841.398,00	1.137.626,00	
ESE HOSPITAL ENGATIVA	4.907.211,00	4.614.269,00	9.521.480,00	
ESE HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	5.818.181,00	42.254.025,00	48.072.206,00	
ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGADLENA MEDIO	194.692.138,00	122.639.234,00	317.331.372,00	SI
ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	6.420.526,00		6.420.526,00	
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	8.055.977,00		8.055.977,00	
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	966.020,00	93.500,00	1.059.520,00	
ESE HOSPITAL SANTA CLARA	16.377.904,00	2.837.693,00	19.215.597,00	
ESE HOSPITAL SIMON BOLIVAR	69.492.310,00	20.833.645,00	90.325.955,00	SI
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	38.888.891,00	4.027.194,00	42.916.085,00	
ESE- JOSE PRUDENCIO PADILLA	1.458.727.249,00		1.458.727.249,00	
ESE SAN ANTONIO DE CHIA	55.000,00		55.000,00	
ESE SAN CAMILO	147.999.340,00		147.999.340,00	SI
ESE SAN RAFAEL DE BARRANCABERMEJA	44.803.214,00		44.803.214,00	
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	1.696.920,00	73.275.799,00	74.972.719,00	
FUNDACION ABOOD SHAO	19.583.778,00		19.583.778,00	
FUNDACION CAMPBELL	121.879.606,00	560.656,00	122.440.262,00	SI
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	294.495.850,00	124.605.120,00	419.100.970,00	SI
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO	157.422.262,00	48.884.585,00	206.306.847,00	SI
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER CLINICA CARLOS ARDILA LULLE	106.246.572,00		106.246.572,00	
FUNDACION SIMON SANTANDER	1.571.820,00		1.571.820,00	
H SAN JUAN DE DIOS DE ZIPAQUIRA	1.502.483,00	1.928.091,00	3.430.574,00	
G.Y.Q MEDICAL UNION TEMPORAL	15.857.068,00	36.556.640,00	52.413.708,00	
HOSPITAL DE	4.735.635,00		4.735.635,00	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

MEISSEN				
HOSPITAL EL TUNAL	6.869.761,00	17.121.063,00	23.990.824,00	
HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON	114.762.821,00	10.369.059,00	125.131.880,00	
HOSPITAL JOSE PADILLA VILLAFANE	594.219.228,00	159.448.232,00	753.667.460,00	SI
HOSPITAL LA CANDELARIA	874.406.585,00		874.406.585,00	
HOSPITAL LA MISERICORDIA	1.998.896,00		1.998.896,00	
HOSPITAL LA VICTORIA E.S.E	1.364.288,00	4.856.258,00	6.220.546,00	
HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	897.270,00		897.270,00	
HOSPITAL PABLO VI BOSA	512.808,00		512.808,00	
HOSPITAL PEDIATRICO DE BARRANQUILLA	8.162.630,00	7.178.630,00	15.341.260,00	
HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SINCELEJO	54.520.169,00	15.084.861,00	69.605.030,00	
HOSPITAL REGIONAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES COROZAL SUCRE	9.301.937,00		9.301.937,00	
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	105.579.308,00	31.488.024,00	137.067.332,00	SI
HOSPITAL SAN BLAS	201.819,00		201.819,00	
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	2.388.669,00		2.388.669,00	
HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL	1.327.031,00	32.554,00	1.359.585,00	
HOSPITAL UNIV. DEL VALLE EVARISTO GARCIA	617.500,00	5.930.760,00	6.548.260,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI	12.279.133,00		12.279.133,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BARRANQUILLA	2.101.020,00		2.101.020,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	1.524.859.291,00	140.501.943,00	1.665.361.234,00	SI
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	3.474.100,00	713.533,00	4.187.633,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	28.715,00	882.797,00	911.512,00	
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL	305.178.077,00	144.708.747,00	449.886.824,00	SI
RAMON GONZALEZ VALENCIA	1.077.810.322,00		1.077.810.322,00	
SAN ANTONIO CHIA	55.000,00		55.000,00	
SOCIEDAD CLINICA DE VALLEDUPAR	2.538.827,00		2.538.827,00	
SOCIEDAD DE	13.468.869,00		13.468.869,00	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

CIRUGIA DE BOGOTA				
HOSPITAL SUBA II NIVEL ESE	4.769.446,00	5.379.382,00	10.148.828,00	
CLINICA UNION SOMEDICA	9.840.875,00		9.840.875,00	
CLINICA PREVENIR	2.786.861,00		2.786.861,00	
CLINICA ATENAS LTDA	6.165.216,00		6.165.216,00	
ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE	458.600,00		458.600,00	
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS CLINICAS DEL SOL	2.887.353,00	9.272.362,00	12.159.715,00	
CLINICA MAR CARIBE COLSALUD	4.614.542,00		4.614.542,00	
MIGA SALUD	3.250.000,00		3.250.000,00	
ESE.HOSPITAL JOSE DAVID PADILLA V.	98.632.709		98.632.709,00	
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MAGA	213.717.680		213.717.680,00	
FUNDACION SER	33.350.179		33.350.179,00	
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA	65.188.640,00		65.188.640,00	
AUGUSTO MARTINEZ VISBAL		4.566.912,00	4.566.912,00	
CENTRO MEDICO BUENOS AIRES E.U.		8.031.288,00	8.031.288,00	
CENTRO MEDICO CRECER	3.227.792,00	202.728.555,00	205.956.347,00	SI
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA CPO S.A.		2.410.099,00	2.410.099,00	
CLINICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA		2.517.720,00	2.517.720,00	
CLINICA DE LA MUJER		23.949.755,00	23.949.755,00	
CLINICA SANTA MARIA		2.643.413,00	2.643.413,00	
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO		35.042.616,00	35.042.616,00	
HOSPITAL SAN PABLO DE CARTAGENA	362.727.633,00	28.021.577,00	390.749.210,00	SI
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN		237.942.862,00	237.942.862,00	
ESE HOSPITAL MONTECARMELO- OPERADOR EXTERNO		595.189.584,00	595.189.584,00	
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA		222.722.241,00	222.722.241,00	
ESTRIOS LTDA		539.730.346,00	539.730.346,00	SI
ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN JACINTO		54.090.824,00	54.090.824,00	

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

ESE HOSPITAL SAN JUAN NEPOMUCENO		4.793.814,00	4.793.814,00	
SOMEDYT IPS E.U.		268.864.215,00	268.864.215,00	
FUNDACIÓN SER DIV. HOSP. OPERADOR EXTERNO ESE		595.189.984,00	595.189.984,00	
FUNDACIÓN RENAL		64.377.701,00	64.377.701,00	SI
CLINICA SIQUIATRICA DE LA COSTA		685.730.069,00	685.730.069,00	SI
INVERSIONES GENERALES Y ESPECIFICAS		1.011.040,00	1.011.040,00	
LITOTRICIA S.A		67.801.548,00	67.801.548,00	SI
SERVICLINICOS DROMEDICAS S.A		10.053.632,00	10.053.632,00	
FUNDACION UCI DOÑA PILAR		61.648.619,00	61.648.619,00	
ESE HOSPITAL DE LA CANDELARIA		265.722.867,00	265.722.867,00	
FUNDACION CENTRO MEDICO DEL NORTE		27.512.124,00	27.512.124,00	
ESE HOSPITAL BOSA NIVEL II		365.753,00	365.753,00	
HOSPITAL SAN JUAN DIOS		1.598.192,00	1.598.192,00	
UT NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA		16.880.967,00	16.880.967,00	SI
HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA		25.985.799,00	25.985.799,00	SI
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI		7.307.846,00	7.307.846,00	
ESE HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE		215.153,00	215.153,00	
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO		38.000,00	38.000,00	
ESE HOSPITAL FONTIBON		1.943.667,00	1.943.667,00	
HOSPITAL DIVINO SALVADOR		109.500,00	109.500,00	
TOTALES	34.595.975.282,74	21.649.531.807,00	56.245.507.089,74	

Estas obligaciones, según el acuerdo, se cancelarán con cargo a las reservas del fondo de acreencias y el fondo de contingencias del departamento, de la siguiente manera: un 50% de lo adeudado por la vigencia 2008 y el 20% de las vigencias 2007 y anteriores en un solo pago antes de finalizar el 2008. En el 2009 cuatro cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio, 15 de septiembre y 15 de diciembre) que sumadas equivalgan al 19.56% de la deuda total. En el 2010 cuatro cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio, 15 de septiembre y 15 de diciembre) que sumadas equivalgan al 19.56% de la deuda total. En el 2011 cuatro cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio, 15 de septiembre y 15 de diciembre) que sumadas equivalgan al 19.56% de la deuda total. En el 2012 dos cuotas trimestrales iguales (15 de marzo, 15 de junio) que sumadas equivalgan al 9.78% de la deuda total.

Para realizar por parte de la Secretaría de Salud Departamental, la Gobernación de Bolívar determinó las tareas que relacionamos a continuación:

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

- Auditoría médica y financiera de la facturación por servicios médicos a la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda, tanto de la que forma como parte de la segunda modificación al acuerdo de restructuración de pasivos, como la que se recibiera a partir del 1° de octubre de 2008.
- Cancelar oportunamente de acuerdo con la normatividad vigente, la facturación por servicios médicos a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidio a la demanda que se recibiera a partir del 1° de octubre de 2008, con los recursos del Fondo Departamental de Salud con destinación para cubrir el subsidio a la oferta.
- Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante la contratación con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, conforme a lo establecido en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001.

A la fecha de la visita, la Secretaría de Salud Departamental no ha cumplido en su totalidad con ninguna de las tareas establecidas por la Gobernación. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, informan que comienza la ejecución de un convenio interadministrativo con la Universidad de Cartagena para la auditoria de las facturan de IPS que suscribieron la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos con el Departamento de Bolívar y la facturación que ingresaron en los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 2008, al igual que las facturas que ingresen por prestación de servicios de salud. No adjuntan copia del mencionado convenio interadministrativo.

Por otro lado, remiten en dos folios la relación de la contratación tanto pública como privada para la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda. Revisados los dos folios aparecen relacionadas las IPS, no informan ni número de convenio o contrato ni el monto de cada uno de ellos y como vigencia aparece 2009.

Por otro lado, han realizado modificaciones a los saldos incluidos en la segunda modificación del acuerdo de reestructuración pagos, debido a que han encontrados pagos realizados a varias IPS y los cuales deben ser descontados.

Actualmente con dos funcionarios de la Secretaría de Salud Departamental, uno provisional y uno de carrera administrativa, realizan la recepción de las cuentas médicas radicadas por las IPS públicas y privadas a partir del 1° de octubre de 2008, reportan a la fecha de la visita un valor de \$7.916.100.692, facturas sin realizarles auditoria médica ni financiera.

2.1.4 Creación y funcionamiento del Fondo Departamental de Salud de Bolívar

El Departamento de Bolívar presenta la Decreto No. 595 del 16 de septiembre 2008, por medio del cual se ordenan las acciones necesarias para la adaptación el Fondo Departamental de Salud de Bolívar - FODES a lo dispuesto por la Resolución 3042 de 2007 “que reglamenta la organización de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos de los Fondos de Salud”.

Presentan certificaciones de la existencia de las cuentas maestras registradas ante el Ministerio de la Protección Social, con fecha 26 de noviembre de 2008.

Durante el año 2008 aparecen registradas como cuentas maestras en el Ministerio las siguientes: Cuenta Corriente del Banco Popular N° 230012338 para participación para Oferta y la Cuenta de Ahorro del Banco Popular N° 230720567 para participación Salud Pública.

De la Cuenta Corriente del Banco Popular N° 230012338 para participación para Oferta se efectuaron los siguientes traslados de fondos:

- A la cuenta BBVA. N° 089-14010006092 Licores y Cervezas por valor de \$159.698.730 con fecha 14 de febrero de 2008. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009,

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

informan que dicho traslado se realizó para el pago de impuestos de la vigencia 2007. Esta transacción incumple lo definido en el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007 *“En ningún caso, los recursos destinados a salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial, ni entre las diferentes subcuentas del fondo”*.

- A la cuenta BBVA. N° 089-149595 Traslados Licores y Cervezas por valor de \$400.000.000 con fecha 20 de agosto de 2008. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, informan que se realizó este traslado debido al pago realizado a la ESE Hospital La Divina Misericordia de Magangue, desde la cuenta del BBVA. Esta transacción incumple lo definido en el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007 *“En ningún caso, los recursos destinados a salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial, ni entre las diferentes subcuentas del fondo”*.

De la Cuenta de Ahorro del Banco Popular N° 230720567 para participación Salud Pública se efectuaron los siguientes traslados de fondos:

- A la cuenta BBVA. N° 089-14010006092 Licores y Cervezas por valor de \$743.428.612 con fecha 16 de febrero de 2008. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, informan que dicho traslado se realizó para el pago de impuestos de la vigencia 2007. Esta transacción incumple lo definido en el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007 *“En ningún caso, los recursos destinados a salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial, ni entre las diferentes subcuentas del fondo”*.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$90.000.000 con fecha 7 de mayo de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$406.141.855 con fecha 27 de mayo de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$136.651.111 con fecha 7 de julio de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$122.638.473 con fecha 22 de agosto de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$ 107.152.712 con fecha 8 de septiembre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$107.152.712 con fecha 14 de octubre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$107.152.712 con fecha 2 de octubre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$159.928.000 con fecha 10 de noviembre de 2008.
- A la cuenta Banco Bogotá N° 204-10491-3 Programa de prevención y control ETV por valor de \$202.676.811 con fecha 9 de diciembre de 2008.

En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, informan que la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar de tiempo atrás viene realizando las transferencias desde la cuenta del Banco de Bogotá y con la entrada en vigencia de la Resolución 3042 de 2007, no se hicieron los ajustes necesarios para operar de acuerdo con la misma.

Las anteriores transacciones incumplen lo definido en el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007 *“En ningún caso, los recursos destinados a salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial, ni entre las diferentes subcuentas del fondo”*.

2.1.5 Contabilidad del Fondo Local de Salud

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

El Profesional Universitario con funciones de Contador Unidad Financiera de la Secretaría de Salud, certifica que la contabilidad del Fondo Departamental de Salud de Bolívar esta integrada en la contabilidad del Departamento conforme a las disposiciones de la Contaduría General de la Nación.

Una vez revisados los reportes del Fondo Departamental de Salud entregados por la Secretaría de Salud, se establece que el Departamento de Bolívar viene incumpliendo lo establecido en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y la Resolución 3042 de 2007, ya que la contabilidad no permite identificar con precisión el origen y destinación de todos los recursos del sector salud.

Adicionalmente, los auxiliares contables de las cuentas por pagar a prestadores de servicios de salud públicos y privados, no aparecen por terceros, ya que de acuerdo con Profesional Universitario con funciones de Contador Unidad Financiera de la Secretaría de Salud, el programa contable de la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar no transfiere los movimientos debitos y ni créditos realizados de un año para el otro, condición que debe ser objeto de mejoramiento.

Así las cosas, las conclusiones respecto a la situación de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR**, son las siguientes:

- En la revisión de los datos aportados por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, con el reporte de los giros realizados por el Ministerio de la Protección Social en la vigencia 2008, se encontró que el valor de \$281.271.023 para salud pública, no aparecieron registrado ni en la ejecución presupuestal ni en el auxiliar contable de la cuenta donde el Ministerio reporta que lo transfirió con fecha 8 de Enero de 2008. de acuerdo con la respuesta al informe preliminar, lo incorporaron al presupuesto de la vigencia 2009.
- Una vez firmada la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos celebrado entre el Departamento de Bolívar y sus acreedores, la Gobernación estableció unas tareas para realizar por parte de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, que a la fecha de la visita no han realizado. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, no anexan los soportes necesarios para sustentar la realización de las tareas asignadas por la Gobernación.
- Es importante señalar que reportan a 31 de diciembre de 2008, un saldo contable en las cuentas bancarias que manejan en la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar por la suma de \$25.223.006.078,51, recursos que significarían un mejoramiento de la gestión en los programas de las acciones de salud pública y en la prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
- Realizaron traslado de fondos de las cuentas inscritas como cuentas maestras para la prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda y en la de salud pública colectiva, las anteriores transacciones se efectuaron incumpliendo lo definido en el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007 *"En ningún caso, los recursos destinados a salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial, ni entre las diferentes subcuentas del fondo"*.
- Una vez revisados los reportes del Fondo Departamental de Salud entregados por la Secretaría de Salud, se establece que el Departamento de Bolívar no cumple con lo establecido en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y la Resolución 3042 de 2007, ya que la contabilidad no permite identificar con precisión el origen y destinación de todos los recursos del sector salud.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

- La Secretaría de Salud Departamental de Bolívar no tiene certeza del valor de las cuentas por pagar por prestación de servicios de salud incluidas en la segunda modificación al acuerdo de reestructuración de pasivos celebrado entre el Departamento de Bolívar y sus acreedores, debido a la depuración que viene realizando a los saldos iniciales por parte de la Unidad Financiera de la Secretaría de Salud y a que aún falta realizar la auditoria médica y financiera a esas mismas cuentas. En la respuesta otorgada al informe preliminar por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con fecha 22 de abril de 2009, no anexan los soportes necesarios para sustentar la realización de las tareas asignadas por la Gobernación.

3.2. EN RELACIÓN CON LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

De la visita practicada a la Entidad Territorial de autos y del acervo probatorio recaudado y allegado a la actuación se extrae lo siguiente:

CONCLUSIONES

Una vez verificada la gestión del PAB 2007, POA Transitorio y POA del Plan de Salud Territorial, vigencia 2008, eje de Salud Pública en doce de los programas y contratación para la ejecución de las acciones se concluye:

Durante la vigencia 2007 el departamento de Bolívar-Secretaría Departamental de Salud cumplió parcialmente con las actividades del POA y en consecuencia no se logran las metas de salud pública tal y como se señala en los hallazgos. Este incumplimiento se genera en la insuficiencia y rotación del recurso humano, demora en el proceso de contratación, deficiencia en suministros e inefectiva acción de vigilancia a municipios.

Durante la vigencia 2008 el departamento de Bolívar-Secretaría Departamental de Salud no cumplió con las acciones del POA Transitorio reglamentado en la Resolución 425 de 2008. El POA del Plan de Salud Territorial se cumplió mínimamente pues no se contaba con recurso humano suficiente, el cual debía ser contratado y el proceso de contratación se concretó prácticamente en el mes de Octubre habiendo contratos suscritos aún en el mes de Diciembre por altísimas cuantías y un alto volumen de acciones a realizar que no son oportunas frente a las necesidades y situación de salud de la población.

No se desconocen los factores determinantes del proceso salud enfermedad (condiciones de clima, epidemiológicas, socioeconómicos, cultura, etc.) pero son ellos el objetivo a intervenir e impactar a través de la gestión en salud pública, para el logro del mejoramiento de las condiciones de salud y es la gestión administrativa ineficaz la que condiciona el no logro de resultados positivos.

De acuerdo con los antecedentes y la descripción presentada en los hallazgos del presente informe, el Plan de Salud Territorial, eje de salud pública, tuvo una ejecución enmarcada en una total ineficacia en la gestión caracterizada por la escisión o ausencia de coordinación entre las áreas técnica, administrativa y financiera así como la falta de voluntad y compromiso por parte de la Gobernación de Bolívar en tanto que ostenta la total autonomía para la disposición de recursos y es responsable por lo tanto de garantizar la oportunidad y eficacia en el flujo de los mismos para el cumplimiento de las acciones e intervenciones de salud pública, entre otras, acciones que fueron programadas oportunamente así como presentados los requerimientos en términos de mejoramiento de la infraestructura, dotación, insumos, transporte y elementos de trabajo por parte del área técnica.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

Así las cosas, se presenta en el Departamento de Bolívar, una reiterada situación de incumplimiento en las acciones de salud pública por fallas administrativas, que involucra la gestión de las vigencias 2007 y 2008.

Teniendo en cuenta que mediante oficio NURC 3005-3-000453183 de fecha 16/04/2009, se remitió informe preliminar de visita, con plazo para ejercer derecho de contradicción de diez días hábiles, sin que a la fecha, 11/05/2009 se haya registrado respuesta por parte de la Entidad Territorial, se da por aceptado por el vigilado y en consecuencia se tienen los hallazgos de dicho informe como definitivos.

Recreado el escenario de facto y de derecho atinente al asunto sub examine, este Despacho considera que las circunstancias y hechos que motivan la decisión que aquí se toma demuestran la existencia de circunstancias que afectan los recursos que maneja, la ejecución de los mismos de conformidad con las distribuciones y destinaciones especiales, su estructura administrativa y la prestación del servicio de salud observando el marco constitucional y legal pertinente a la naturaleza de la vigilada de autos.

Las circunstancias relativas a la ineficiencia de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR** llevan a concluir que ésta, no esta dando cumplimiento a las responsabilidades que de conformidad con la Ley 715 de 2001 y demás normas reglamentarias le competen, en cuanto a la implementación de los procesos de focalización, interventoría a la contratación del régimen subsidiado, en salud pública en cuanto al hecho de no contar con un diagnostico situacional epidemiológico que impide al ente territorial planear y ejecutar en forma adecuada y pertinente el Plan Territorial de Salud.

El objeto último del Sistema Único de habilitación de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR** es verificar y garantizar que en su dirección los prestadores de servicios de salud cumplan con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, en cuanto a cumplir los requisitos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios.

Adicional a lo anterior, debe indicarse que ante la inminente afectación de la prestación de servicios de salud por parte de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR** a su comunidad usuaria, y a fin de garantizar el derecho a la salud en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y a fin de superar las deficiencias técnico administrativas que están generando la inadecuada prestación del servicio de salud, razón por la cual, esta Superintendencia acatando sus cometidos constitucionales y legales en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de inspección, vigilancia y control,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnico administrativa para administrar la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR**, NIT 890.480.126-7, con domicilio en el Centro Calle de la Moneda No. 7 - 55, del municipio de Cartagena, en el Departamento de Bolívar, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que lo modifican y complementan, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

PARÁGRAFO: Esta medida tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión, si la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR**, debe ser objeto de liquidación o si se pueden tomar medidas para que el mismo pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que lo rigen.

ARTÍCULO SEGUNDO: SEPARAR del cargo al doctor **VICTOR ROMERO REDONDO**, en calidad de Secretario Departamental de Salud de Bolívar de la Entidad intervenida o quien haga sus veces, en virtud de lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR como Agente Especial de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR**, al doctor **JUAN PABLO CONTRERAS LIZARAZO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.650.494, que para todos los efectos, será el Representante Legal de la intervenida.

PARÁGRAFO PRIMERO: El Agente Especial actuará como Representante Legal de la intervenida y en tal calidad, desarrollará todas las actividades necesarias para la administración de la Entidad objeto de intervención, presentará cuentas comprobadas de su gestión y ejecutará todos los actos pertinentes para el desarrollo del objeto social.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Agente Interventor dentro del mes siguiente a la fecha en que se haya tomado posesión hará un inventario preliminar de los activos y pasivos de la intervenida, conforme lo establece el artículo 4 del Decreto 2211 de 2004; además rendirá un plan de acción, dentro de los treinta (30) días siguientes a su designación, el cual debe contener las actividades a realizar con miras a subsanar los hechos que dan origen al presente acto.

ARTÍCULO CUARTO: La Agente Especial designada tiene la condición de auxiliar de la justicia de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. En consecuencia este nombramiento y su desempeño, no constituyen ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la Entidad objeto de Intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO QUINTO: Los efectos de la intervención técnica administrativa a la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR** serán los previstos en las normas vigentes sobre la materia y, en especial, los consagrados en el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 1 del Decreto 2211 de 2004, entre las que se destacan las siguientes:

- a) La inmediata guarda de los bienes de la institución intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
- b) La separación del Representante Legal de la intervenida;

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

- c) La improcedencia del registro de la cancelación de cualquier gravamen constituido a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación está sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial designado. Así mismo, los registradores no podrán inscribir ningún acto que afecte el dominio de los bienes de propiedad de la intervenida, so pena de ineficacia, salvo que dicho acto haya sido realizado por la persona antes mencionada;
- d) La suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión por razón de obligaciones anteriores a dicha medida. A los procesos ejecutivos se aplicarán en lo pertinente las reglas previstas por los artículos 99 y 100 de la Ley 222 de 1995, y cuando allí se haga referencia al concordato se entenderá que se hace relación al proceso de toma de posesión. La actuación correspondiente será remitida al agente especial;
- e) La cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad. La Superintendencia Nacional de Salud libraré los oficios correspondientes;
- f) La toma de las medidas preventivas pertinentes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 116 del Decreto 663 de 1993 modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999.

ARTÍCULO SEXTO: Los gastos que ocasione la presente intervención serán a cargo de la Entidad intervenida.

ARTÍCULO SÉPTIMO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución al doctor **VICTOR ROMERO REDONDO**, en el Centro Calle de la Moneda No. 7 - 55, del municipio de Cartagena, en el Departamento de Bolívar,

ARTÍCULO OCTAVO: De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 3 del Decreto 2211 de 2004, la presente decisión de toma de posesión será de cumplimiento inmediato y si la misma no se puede notificar personalmente al Representante Legal, se notificará por aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social.

ARTÍCULO NOVENO: Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición, el cual no suspende la ejecutoriedad del Acto Administrativo, en concordancia con lo establecido en el artículo 14 del Decreto 2211 de 2004.

ARTÍCULO DÉCIMO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución al doctor **JUAN PABLO CONTRERAS LIZARAZO**, en la carrera 8 A número 153 - 51 torre 2 apartamento 1201 en Bogotá.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: PUBLICAR la presente Resolución dentro de los términos establecidos en el inciso 3 del artículo 3 del Decreto 2211 de 2004.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE BOLIVAR, identificada con el NIT 890.480.126-7.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: COMUNICAR el contenido del presente Acto Administrativo al Gobernador del Departamento Bolívar, al Ministerio de la Protección Social, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución por Secretaria General, a la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá a los 18 JUN. 2009

MARIO MEJIA CARDONA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Bibiana Castellanos González
Corrigió: Sandra Monroy
Revisó: Nancy Rocío Valenzuela Torres
Encargada de las Funciones de la Oficina Asesora Jurídica
Aprobó: Darío José Cantillo Gómez
Superintendente Delegado para la Atención en Salud.