



CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE AMAZONAS

**INFORME FINAL DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON
ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR**

HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA–VIGENCIA 2010

**LETICIA, AMAZONAS
JUNIO 2011**



CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE AMAZONAS

HECTOR JAIRO OSORIO MADIEDO
Contralor Departamental

GRUPO AUDITOR
VIVIANA PAOLA MANRIQUE POVEDA
LEONOR TRUJILLO BEJAR
GIANNINA BERMUDEZ PANTOJA
ADRIANA JIMENEZ GUEVARA Profesional de Apoyo

COORDINADOR
WILDER ORLANDO COLONIA ORTIZ

LETICIA AMAZONAS
JUNIO 2011

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1. DICTAMEN	5
Control Interno	6
Evaluación de la Implementación del MECI.....	6
Proceso Contable	6
Seguimiento al Plan de Mejoramiento	6
Presupuesto.....	7
Tesorería	7
Área de Contratación	7
PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA RENDICION DE CUENTA DE LA VIGENCIA 2010.	8
2. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	9
3. RESULTADOS DEL PROCESO AUDITOR VIGENCIA 2010	18
3.2 AVANCE IMPLEMENTACIÓN MECI.....	18
3.2.1 Evaluación de la Implementación del MECI.....	18
3.3 ÁREA FINANCIERA	19
3.3.1 Proceso Contable	19
3.3.2 Proceso Presupuestal	22
3.3.3 Área de Tesorería.....	25
3.3.4 Área de Facturación.....	26
3.4 PROCESO CONTRACTUAL.....	29
3.4.1 Muestra Auditada	30
3.4.2 Resultados del Proceso Auditor.....	30
3.5 GESTIÓN AMBIENTAL AL HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.	31
3.5.1 Objetivos Específicos.....	31
3.5.2 Antecedentes.....	32
3.5.3 Muestra a Auditar	32
3.5.4 Hallazgos.....	32
3.6 EVALUACION DE GESTION Y EJECUCION SERVICIOS DE II NIVEL.....	42
3.6.1 Resultados de la contratación de servicios de segundo nivel.....	46



INTRODUCCIÓN

La Contraloría Departamental de Amazonas, en desarrollo de su función constitucional y legal, y en cumplimiento al Plan General de Auditorías (P.G.A) propuesto para la vigencia 2011, practica Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral modalidad Regular Al la ESE San Rafael de Leticia, vigencia 2010, encaminada a realizar una evaluación de los resultados de la gestión administrativa, y la funcionalidad del Sistema de Control Interno.

La Auditoría se orienta a examinar en el área administrativa, el manejo financiero, presupuestal, talento humano, la contratación, y las controversias judiciales, plan de mejoramiento, de acuerdo con lo previsto con la programación prevista en el memorando de planeación.

El informe de revisión de la cuenta fiscal vigencia 2010 y el memorando de planeación, proporcionaron fundamentos básicos para desarrollar el examen permitiendo consolidar la opinión y conceptos registrados en el presente informe. La evaluación incluyó pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras, el balance y el cumplimiento de disposiciones legales, en el periodo analizado, con el fin de establecer el cumplimiento de las normas, los resultados de la gestión y demás disposiciones aplicables en los diferentes procesos de esta administración.

El informe esta armonizado en capítulos, que incluyen dictamen a los estados financieros pronunciamiento de revisión de cuenta, aspectos relevantes de la entidad y resultados de la auditoría. La valoración de la gestión administrativa, inició con el examen del área financiera, análisis de los estados financieros, programación y ejecución del presupuesto ajustado a las normas; en contratación la verificación y cumplimiento del reglamento interno de contratación y los principios de la función administrativa.

Leticia, Amazonas

Doctora.

ERIKA JANNETH AHUMADA

Agente Especial

Hospital San Rafael de Leticia

Leticia-Amazonas

1. DICTAMEN

La Contraloría Departamental de Amazonas en cumplimiento a las facultades otorgadas por el Artículo 268 de la Constitución política, en desarrollo del Plan General de Auditorías, practicó auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular a la ESE Hospital San Rafael de Leticia II Nivel, con miras a realizar una evaluación a la gestión administrativa, financiera y operativa, el cumplimiento de las normas y demás disposiciones aplicables en los diferentes procesos de la administración y el cumplimiento a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron los recursos puestos a disposición, conceptuar sobre la calidad y eficiencia del Control Interno.

La evaluación se llevó a cabo sobre una muestra representativa de la información que soporta la gestión de la Entidad y utilizó las técnicas y normas de auditoría generalmente aceptadas y acogidas por la Contraloría Departamental de Amazonas, lo cual proporciona una base razonable para fundamentar y emitir una opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros y el concepto de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas basadas en la herramienta de Control denominada Manual del Proceso Auditor de la CDA, con políticas y procedimientos de auditoría gubernamental con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental de Amazonas, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporciona una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

Los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Departamental de Amazonas.

Simultáneamente, el equipo auditor en el trabajo de campo confrontó y validó la información reportada por la Entidad en los formatos de rendición de cuentas del año 2010, de manera que el informe final incluirá el concepto sobre el fenecimiento de la cuenta, a que se refiere la Resolución 009 de Enero 19 de 2009, de la Contraloría Departamental de Amazonas

Como resultado de la evaluación y análisis a los diferentes procesos auditados, expresamos lo siguiente:

Control Interno

El sistema de control interno del Hospital San Rafael de Leticia ESE , se valoro en el rango de aceptable, con una media de riesgo medio, es decir que con respecto a la vigencia anterior proporciona una herramienta para que se cumplan los objetivos propuestos tendientes a generar efectividad y eficiencia en las operaciones, también se está implementando la etapa de identificación y sensibilización en los diferentes procesos; los sistemas de información y comunicación han mejorado, el archivo de documentos ha mejorado, ya se están llevando a cabo en cada área el archivo de la documentación correspondiente.

Evaluación de la Implementación del MECI

Se observa que se está dando cumplimiento al desarrollo de los elementos que conforman el sistema observándose que en términos generales, cumple con los requisitos establecidos a excepción de los planes de mejoramiento institucional, por proceso e individual.

Proceso Contable

Se ha practicado un control financiero posterior a los estados financieros formulados por la entidad con corte a diciembre 31 de 2010, con el fin de expresar una opinión de dichos estados en su conjunto, mediante la realización de pruebas y comprobaciones en el trabajo de campo.

El examen a diciembre 31 de 2010 muestra que, los estados financieros fueron tomados fielmente de los libros oficiales, estos **presentan razonablemente** la situación financiera de la Entidad, en cuanto a que así lo reflejan en todos los aspectos importantes, los cuales fueron preparados y presentados conforme a principios y normas de contabilidad prescritas por la Contaduría General de la Nación.

Seguimiento al Plan de Mejoramiento

En desarrollo del proceso auditor se realizó el seguimiento al avance en la ejecución de las acciones propuestas por El Hospital San Rafael de Leticia en el plan de mejoramiento suscrito, como resultado de las observaciones a la gestión adelantada durante la vigencia 2009.



El veintisiete (27) de Octubre de 2010, la Contraloría Departamental de Amazonas recibe el Plan de Mejoramiento de la vigencia 2009, la cual fue auditada en el 2010, corregido y de acuerdo con las observaciones formuladas por la misma Contraloría, quedando suscrito a partir del veintisiete (27) de Octubre de 2010. Con fecha 19 de Noviembre de 2010, la Contraloría procede a aprobar el plan de mejoramiento propuesto por el Hospital San Rafael de Leticia ESE.

Presupuesto

El flujo de efectivo no se tiene en cuenta a la hora de comprometer el presupuesto; la alta dirección debe tomar las precauciones necesarias por cuanto no se está recuperando la totalidad de la cartera.

La Contraloría Departamental del Amazonas advierte a la ESE Hospital San Rafael de Leticia sobre una presunta crisis financiera que se puede generar al comprometer mayores recursos de los que efectivamente se pueden recaudar generando de antemano iliquidez en la Entidad.

Las cifras reportadas al SIA, en los respectivos formatos y las mismas suministradas por la entidad distan de la realidad financiera de la entidad, en lo que respecta a las cuentas por pagar.

Tesorería

En el desarrollo de la Auditoria se pudo constatar que la mayoría de los comprobantes de Egresos de las cuentas pagadas en la vigencia 2010, están debidamente soportados.

Área de Contratación

El Hospital San Rafael de Leticia, es una Empresa Social del Estado del sector de la Salud, de conformidad con lo expresado en el Acuerdo N°064, otorgado por la Honorable Asamblea Departamental de Amazonas el 21 de Noviembre de 1995. Que la ley 100 de 1993, les fija a las empresas sociales de salud, reconociendo su calidad de entidades públicas, un régimen especial de contratación, como excepción a la regla general establecida en la ley 80 de 1993, primando la ley 100 de 1993, por ser específica y posterior a la ley 80 de 1993 y regulando todo lo relacionado con el régimen de formación, naturaleza jurídica, organización interna, órganos de dirección y régimen de los actos y contratos.

Que en cuanto a la contratación se refiere el Hospital San Rafael de Leticia



establece y adopta un manual interno de contratación según el acuerdo N°12 del 29 de Diciembre de 2003.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA RENDICION DE CUENTA DE LA VIGENCIA 2010.

La Contraloría Departamental de Amazonas, con fundamento en la revisión de la cuenta, el dictamen de los estados financieros y las opiniones sobre los procesos evaluados, emite pronunciamiento de **NO FENECIMIENTO** de la cuenta presentada en la rendición correspondiente a la vigencia 2010 examinada a través del proceso auditor, de acuerdo a los resultados obtenidos por el proceso de fiscalización.

HÉCTOR JAIRO OSORIO MADIEDO
Contralor Departamental de Amazonas

2. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

En desarrollo del proceso auditor se realizó el seguimiento al avance en la ejecución de las acciones propuestas por El Hospital San Rafael de Leticia en el plan de mejoramiento suscrito, como resultado de las observaciones a la gestión adelantada durante la vigencia 2009.

El veintisiete (27) de Octubre de 2010, la Contraloría Departamental de Amazonas recibe el Plan de Mejoramiento de la vigencia 2009, la cual fue auditada en el 2010, corregido y de acuerdo con las observaciones formuladas por la misma Contraloría, quedando suscrito a partir del veintisiete (27) de Octubre de 2010. Con fecha 19 de Noviembre de 2010, la Contraloría procede a aprobar el plan de mejoramiento propuesto por el Hospital San Rafael de Leticia ESE.

Las acciones pendientes presentadas en el plan de mejoramiento vigencia 2009, tienen cronograma de ejecución final hasta Octubre de 2011, por lo tanto las observaciones continúan abiertas hasta lograr los objetivos planteados por el Hospital San Rafael de Leticia ESE, como acciones correctivas, a excepción las acciones repetitivas frente a las cuales se adoptara las decisiones por su incumplimiento.

Observación de la CDA 2009

Hallazgo No.1

Darle funcionamiento al Plan de Capacitación

Respecto a esta observación se determinó en la comprobación realizada por el grupo auditor de la CDA, en cuanto a la oportunidad de darle funcionamiento al Plan de Capacitación: se está dando cumplimiento al programa de capacitación a las diferentes áreas, se realizaron las socializaciones en lo que se refiere a la Organización Documental, AIEPI, Manejo de Residuos, Alerta del Dengue, Mortalidad Materna, igualmente se están realizando las Actas de las reuniones. Por lo anterior se determinó el cumplimiento de lo estipulado en el plan de mejoramiento en un 100%.

Hallazgo No.2

La entidad no cuenta con el uso de una página WEB, que permita la divulgación de la información relacionada con los servicios que ofrece la entidad, la celebración de contratos, los resultados de la gestión, la publicación de la normatividad interna entre otros, que permita interactuar de una manera ágil y oportuna que redunde en

una mejor atención, para que a través de la misma la ciudadanía pueda interponer sus quejas y denuncias y además conocer aspectos relevantes de la entidad.

De acuerdo con lo comprobado en el trabajo de campos en cuanto a esta observación y tal como se verificó que la entidad presentó propuesta para la implementación de la página WEB en el 2009 de acuerdo a los lineamientos establecidos en el decreto 1151 del 14 de Abril de 2008, a la fecha de la presente auditoria (Abril 2011) se tiene implementada la página WEB, a través de Gobierno en Línea, y por medio de la Resolución No.041 del 11 de Febrero/2011, se creó el comité de Gobierno en línea. Por lo anterior, se determinó el cumplimiento en un 100%, de lo estipulado en los planes de mejoramiento suscritos.

Hallazgo No.3

Se verifico incumplimiento en cuanto a la verificación que debe realizar el comité de evaluación establecido por el Acuerdo 012 de 2003

En cuanto a esta observación y según lo observado en trabajo de campo las Actas de Evaluación Jurídica Financiera y Técnica, de acuerdo a la verificación que debe realizar el comité de evaluación. Por lo anterior, se establece que se ha subsanado lo observado por la CDA y en consecuencia se dio cumplimiento a la actividad contemplada en el plan de mejoramiento.

Hallazgo No.4

Se verifico la existencia del Manual de Contratación ajustado, pero a la fecha no ha sido aprobado por la Junta Directiva.

Al respecto se evidenció en trabajo de campo, que el Hospital San Rafael de Leticia ajusto el Manual de Contratación, por medio de la Resolución No.193 del 16 de Septiembre de 2010, por la agente especial de la Superintendencia Nacional de Salud, no se aprueba por la Junta Directiva ya que en el proceso de Intervención al Hospital San Rafael de Leticia, la Junta Directiva queda sin autonomía. Por lo anterior se determino el cumplimiento en un 100%, de lo estipulado en los planes de mejoramiento suscritos.

Hallazgo No.5

Con referencia al nuevo software integrado contable, se solicita que se dé un cumplimiento del 100% en la información financiera, ya que a la fecha de la auditoria vigencia 2009, el nuevo software no ha elaborado el primer informe financiero, debido a esto no se ha enviado el informe a la CGN.

Respecto a esta observación se determinó en la comprobación realizada por el grupo auditor de la CDA, en cuanto al envío de la información a la CGN que ha diciembre 31 de 2010 ha sido realizada en forma correcta y oportuna. Por lo anterior, se determinó que el Hospital San Rafael dio cumplimiento a lo estipulado en el Plan de Mejoramiento suscrito para la vigencia 2009.

Hallazgo No.6

En el trabajo de campo no se evidenció la corrección de la acción propuesta por la CDA, en lo que se refiere al recurso humano, ya que persisten las diferencias existentes entre contabilidad, presupuesto y el recurso humano en cuanto a los valores pagados en la vigencia auditada.

En el desarrollo de trabajo de campo se verificó las diferencias existentes, los cuales corresponden a las provisiones de las prestaciones sociales, cumplimiento a lo estipulado en el plan de mejoramiento suscrito vigencia 2010.

Hallazgo No.7, 8 y 9

H (7) Sigue sin elaborar el acto administrativo para la constitución de las Cuentas por Pagar a diciembre 31 del 2009. Tampoco en la ejecución presupuestal de gastos existe una columna de las cuentas pendientes por pagar al cierre de la vigencia.

H (8) Se continúa con la diferencia de las Cuentas por Pagar registradas en el Formato (11) ya que las cifras presentadas no son consecuentes con las registradas en los libros contables.

H (9) En el desarrollo del trabajo de campo se continúa con las diferencias en las cuentas por pagar entre contabilidad, tesorería y presupuesto, no es claro cuáles son los saldos reales ya que presupuesto no relaciona los compromisos adquiridos que quedaron pendientes por pagar.

En cuanto a la observación (H7) presentada se verifico en trabajo de campo la ya realización del Acto Administrativo de la cuenta por pagar a Diciembre 31 de 2010, según Res. No.021 del 20 Enero de 2011, la Resolución es de fecha Enero de 2011, debía de ser de Diciembre 31 de 2010. Por lo anterior se determinó el cumplimiento de lo estipulado en el plan de mejoramiento suscrito, en relación con el Acto Administrativo de las Cuentas Por Pagar.

Se determinó (H8) que el Hospital San Rafael de Leticia continua presentando falencias en el diligenciamiento del Formato (11) de las cuentas por pagar en el SIA. 0% de cumplimiento, esta observación se constituye reiterativa para la vigencia 2010, ya que viene presentándose desde los años 2007,2008, 2009.

A pesar de que la explicación del Hospital San Rafael de Leticia ESE es cierta en cuanto a que en el formulario (11) del SIA, solo se registra los compromisos adquiridos, ejecutados y no cancelados durante la vigencia fiscal, el saldo registrado en el Balance es mucho menor de lo registrado en el formato 11, por tesorería, diferencia de \$ 1.317.657.200.00

Por lo anterior se le califica como sancionatorio ya que el hallazgo se constituye reiterativo para la vigencia auditada (2007, 2008, 2009); Resolución No.174, Diciembre 4 de 2008, Artículo 4to. Punto 2. Multas literal j) *No adelanten las acciones orientadas a subsanar las deficiencias señaladas por la Contraloría, como las comprendidas en los planes de mejoramiento, circulares y los controles de advertencias.*

En cuanto a esta observación (H9) y tal como se describe detalladamente en el presente informe de auditoria, se determinó que el Hospital San Rafael de Leticia continúa presentando falencias en el registro de las cuentas por pagar en Tesorería y Presupuesto, con lo registrado en contabilidad. 0% de cumplimiento, esta observación se constituye reiterativa para la vigencia 2010.

Contabilidad Cuentas Por Pagar Vigencia 2010	<u>\$ 3.075.569.187.</u>
Presupuesto -vigencias anteriores-y 2010	<u>\$ 1.902.000.000.</u>
Tesorería	<u>\$ 4.120.415.978.</u>

La explicación del Hospital San Rafael de Leticia no desvirtúa lo observado por la CDA, pues no aportan soportes documentales que demuestren las diferencias reales ya que la diferencia que explica el HSRL no aclara en lo absoluto al contrario los valores certificado no son congruentes con los valores registrados en la Resolución No.021 de Enero de 2011. Además el soporte no es el solicitado por la CDA, no se está hablando de reservas presupuestales.

Por lo anterior se le califica como sancionatorio ya que el hallazgo se constituye reiterativo para la vigencia auditada (2007, 2008, 2009); Resolución No.174, Diciembre 4 de 2008, Artículo 4to. Punto 2. Multas literal j) *No adelanten las acciones orientadas a subsanar las deficiencias señaladas por la Contraloría, como las comprendidas en los planes de mejoramiento, circulares y los controles de advertencias.*

Hallazgo No.10

Siguen registrándose valores aproximados de las cuentas por pagar y cobrar, para el 2009 cambio del valor de \$1.500.000.000.00 pesos a un valor de \$2.000.000.000. Pesos. Las cuentas por pagar nunca se estiman se registran por los valores reales pendientes, así no se paguen la totalidad de las mismas dentro de la vigencia fiscal.

En cuanto a esta observación y tal como se describe detalladamente en el presente informe de auditoria, se determinó que el Hospital San Rafael de Leticia continua presentando falencias en el presupuesto rubro cuentas por pagar, a pesar de haber constituido por Acto Administrativo de las cuentas por pagar a diciembre 31 de 2010, se sigue registrando en el presupuesto un valor aproximado de Un Mil Quinientos Millones de Pesos (\$1.500.000.000), igualmente no se evidencian los saldos reales de cada uno de los años, que hubiesen sido canceladas en el 2010.

0% de cumplimiento, esta observación se constituye reiterativa para la vigencia 2010.

Por lo anterior se le califica como sancionatorio ya que el hallazgo se constituye reiterativo para la vigencia auditada. Resolución No.174, Diciembre 4 de 2008, Artículo 4to. Punto 2. Multas literal j) *No adelanten las acciones orientadas a subsanar las deficiencias señaladas por la Contraloría, como las comprendidas en los planes de mejoramiento, circulares y los controles de advertencias.*

Hallazgo No.11

En el ámbito del seguimiento y en el ámbito de la liquidación e informes parciales a través del diligenciamiento del formato de interventoría planteado, el avance par la meta se estima en un 50%.

De acuerdo con lo comprobado en el trabajo de campo, se determinó que la Contraloría realizó el diligenciamiento de los Informes de Interventoría en los formatos planteados. Por lo anterior se determinó el cumplimiento de lo estipulado en el plan de mejoramiento suscrito, 100% de cumplimiento

Hallazgo No.12

La entidad recuperó el hábito de la sesión por parte del comité de negociación y conciliación, pero solo lo hace para los asuntos necesarios. Se requiere que se realice para todos los asuntos.

El grupo auditor de la CDA, comprobó en el desarrollo del trabajo de campo, que durante la vigencia fiscal 2010 entre el mes de Octubre y Noviembre se realizaron Actas de Comité de Conciliación con el fin de llegar a acuerdos conciliatorios respecto a pagos de sumas de dineros que se adeudan, Actas de fechas seis (6) de Octubre de 2010, cuatro (4) y dieciocho (18) del mes de Noviembre de 2010 y actas de fecha veinte (20) de Enero y cuatro (4) de marzo de 2011. Por lo anterior se determinó el cumplimiento de lo estipulado en el plan de mejoramiento suscrito.

Hallazgo No.13

La actual gerente de la entidad presentó solicitud de conciliación prejudicial ante la Procuraduría General de la Nación el último día de plazo antes que caducara la acción de repetición, sin embargo está pendiente la iniciación de la acción ante la jurisdicción contenciosa.

Frente a la acción correctiva propuesta no fue posible realizar comprobación alguna, pues a la fecha de esta auditoría el Hospital San Rafael de Leticia, se encuentra en proceso de intervención por la Supersalud, por lo tanto todos los procesos y demandas que se encuentran en ejecución quedaron automáticamente congelados a partir de la fecha de la Intervención.

Hallazgo No.14

No se ha verificado la iniciación de acciones tendientes a mejorar la defensa judicial de la entidad, ni se han iniciado las acciones contenciosas para obtener la recuperación de los dineros por concepto de intereses reconocidos en la sentencia.

Ídem respuesta observación No.13

Hallazgo No.15

Se observa incumplimiento de la Ley 9 de 1979, especialmente, a los artículos 24, 28, 52, 81, 122, 123 y 124. Artículo 23 de la Resolución 4445 de 1996, debido a la no disposición de áreas especiales para el almacenamiento de residuos peligrosos que cumplan con el total de los parámetros técnicos establecidos.

En cuanto a esta observación y tal como se describe en el presente informe de auditoría en lo que se refiere a la parte ambiental el Hospital San Rafael de Leticia ESE, continua presentando falencias en la disposición de áreas especiales para el almacenamiento de los residuos sólidos peligrosos. 40% de avance, no se ha subsanado completamente lo observado por la CDA.

En la visita de campo se observó que las áreas dispuestas para el almacenamiento de residuos sólidos se encuentran con puntos muertos (esquinas) que dificultan la limpieza, y si esta es una estructura nueva se pudo tomar en cuenta este detalle, sin embargo puede solucionarse construyendo medias cañas en dichos puntos, por otro lado la estructura presenta humedades en el exterior lo cual es signo de deterioro de la construcción, representando esto ser un foco de contaminación ya que favorece la proliferación de plagas, lo cual se evidencia con un nido de termitas que se encontraba en la paredes externas de dicha infraestructura, además la hierba sin podar alrededor de la misma favorece aun mas dicha situación, dando incumplimiento a lo Arts. 24 y 28 de la ley 9 de 1979, arts. 79 y 80 de la constitución política de colombia; arts. 2, 3, 4, 8, 13, 14 decreto 2676 de 2000; art 34 de la ley 734 de 2002.

Por lo anterior la calificación continúa siendo del porcentaje del 40%,

Hallazgo No.16

El balance general a diciembre 31 de 2008 registra en el activo corriente deudores por valor de \$3.067.853 millones, estas cifras no coinciden con la cartera que se registra en la ejecución presupuestal del 2009 que asciende a \$2.000.000.000, de pesos.

En cuanto a esta observación y tal como se describe detalladamente en el presente informe de auditoría, a pesar de que las cuentas servicios de salud se encuentran entre contabilidad y cartera 0 diferencias en los rubros que a continuación se detallan en el cuadro existen diferencias, así mismo las cuentas por cobrar

Frente a la observación realizada en la auditoría a la vigencia 2009, se explica que los saldos en caja a diciembre 31 de 2010 son valores que ingresan el último día del mes de diciembre que no se alcanzan a ser consignados dentro de la vigencia.

Hallazgo No.18

En el rubro de Patrimonio existe una diferencia de \$5.576.951 miles entre el balance general debidamente firmado y el balance de prueba impreso del sistema contable de la ESE HSRL.

En el desarrollo del trabajo de campo se evidencia que la diferencia existente en el 2010 corresponde al resultado del ejercicio de la vigencia, ya que en el balance impreso del sistema contable se presentan las cuentas de Ingresos y Gastos y en el balance General ya se presenta el neto del resultado del ejercicio.

Hallazgo No.19

Existen diferencias entre los saldos del inventario y los de contabilidad.

En el desarrollo del trabajo de campo se evidenció que los rubros de Inventarios, cuenta 151801, 151802, 151803 y 151805, se encuentran acordes con los saldos presentados por almacén, el rubro 151804 se evidencia una diferencia por mayor valor de \$103.616.88 con respecto al saldo que presenta Almacén.

Con respecto a los Activos Fijos que se encuentran en la Bodega 1 Almacén se evidencia una diferencia de mayor valor con respecto al saldo diciembre 31 de 2010 que registra almacén.

Hallazgo No.20

Diferencias en el presupuesto en la cuentas por pagar y cuentas por cobrar.

Ídem respuesta al Hallazgo No.10 y 16

Hallazgo No.21

La ESE debe realizar esfuerzos para que se fortalezca la atención en el régimen contributivo, que se evidencia que a través de los años ha venido disminuyendo la atención considerablemente.

En el trabajo de campo se observa mejoras a la infraestructura y se han adquirido equipos, se han obtenido refuerzos en lo que se refiere a las charlas para la atención al cliente. Avance en 75%

Hallazgo No.22

Exceso en las cantidades de las compras de alimentos perecederos (Cárnicos).

En desarrollo del trabajo de campo no se evidenció que la entidad hubiese reincidido en esta actuación por cuanto en la vigencia no se presentaron casos parecidos.

Hallazgo No.23

Contratos en los que no sesionó el Comité de Evaluación para seleccionar la mejor oferta, ni se dejó constancia de las circunstancias que determinaron la adjudicación. Realización de adquisiciones aun cuando los contratos con objeto similar se encontraban en ejecución.

En desarrollo del trabajo de campo no se evidenció que la entidad hubiese reincidido en esta actuación por cuanto en la vigencia no se presentaron casos parecidos.

Hallazgo No.24

Adición a contrato 266/09 el día cuatro (4) de Junio/09 siendo que su valor presupuestal se había agotado el 1 de junio de 2009.

En desarrollo del trabajo de campo no se evidenció que la entidad hubiese reincidido en esta actuación por cuanto en la vigencia no se presentaron casos parecidos.

Hallazgo No.25

En contrato 421/09 no se adquirió en su totalidad lo contemplado en el estudio previo, por lo cual se verifica que la entidad no planifica los procesos de contratación, lo que no permite que la ejecución del gasto sea eficiente a las luces de los principios orientadores de la gestión fiscal.

En desarrollo del trabajo de campo no se evidenció que la entidad hubiese reincidido en esta actuación por cuanto en la vigencia no se presentaron casos parecidos.

Hallazgo No.27

En el contrato 080/09 no se ajustó la publicación de la adición en Gaceta Departamental.

En desarrollo del trabajo de campo no se evidenció que la entidad hubiese reincidido en esta actuación por cuanto en la vigencia no se presentaron casos parecidos.

Hallazgo No.28

En el contrato 099/09 los estudios previos no cumplen con los requisitos exigidos por el Acuerdo 012 de 2003 Artículo 19.

En desarrollo del trabajo de campo no se evidenció que la entidad hubiese reincidido en esta actuación por cuanto en la vigencia no se presentaron casos parecidos.

Hallazgo No.29

Se encuentran más de doscientas (200) citas represadas desde el mes de julio/2010.

En desarrollo del trabajo de campo se revisaron los reportes estadísticos de las agendas médicas del ginecólogo y el pediatra, la cual no se observan irregularidades con relación al represamiento de citas

Hallazgo No.30

Los especialistas no están cumpliendo la demanda en salud de los usuarios requeridos.

En desarrollo de trabajo de campo se evidencia que no hay represamiento de citas, se comprueba que se está atendiendo la demanda de usuarios. **Ídem Hallazgo No.29**

3. RESULTADOS DEL PROCESO AUDITOR VIGENCIA 2010

3.2 AVANCE IMPLEMENTACIÓN MECI

3.2.1 Evaluación de la Implementación del MECI

El Hospital San Rafael de Leticia presentó el informe ejecutivo anual de control interno de la vigencia 2010 antes del 28 de febrero del 2010, dando cumplimiento al término establecido.

En cumplimiento a la implementación del MECI, el Hospital San Rafael de Leticia ESE, ha dado cumplimiento en lo que se refiere al desarrollo de los procesos implementados, a excepción de los planes de mejoramiento institucional, por proceso individual.

En el 2010 se iniciaron las actividades de retroalimentación en el tema del modelo de operación por procesos.

A pesar de su intervención el Hospital San Rafael de Leticia ESE, se evidenció un avance del 68.46%.

Se recomienda estructurar un área de planeación; mayor dinamismo en los acuerdos de gestión; implementar programas de receptividad; rediseñar el normograma de la entidad, reactivar el tema de administración del riesgo.

3.3 ÁREA FINANCIERA

3.3.1 Proceso Contable

3.3.1.1 Objetivo General

Determinar si los estados financieros del Hospital San Rafael de Leticia ESE, se presentan de acuerdo a las normas de contabilidad generalmente aceptadas y las disposiciones emanadas de la Contaduría General de la Nación y si ellos determinan razonablemente la situación financiera de la entidad al cierre de la vigencia 2010 con el fin de emitir el respectivo dictamen.

3.3.1.2 Alcance

En desarrollo del proceso auditor programado se adelantaron las actividades relacionadas a continuación con el fin de emitir concepto sobre el proceso contable de la entidad y dictaminar los estados financieros.

- Se examinaron los estados financieros a diciembre 31 de 2010, y las notas explicativas a los mismos.
- Se verifico los soportes contables correspondientes a las operaciones adelantadas por la contraloría, su registro y adecuada imputación contable de acuerdo a las normas emanadas de la CGN.
- Se evaluó el sistema de control interno contable y los resultados obtenidos con corte a 31 de diciembre de 2010.
- Se evaluó el MECI
- Se realizó el seguimiento a las observaciones y recomendaciones efectuadas en el ejercicio de auditoría integral realizado a la vigencia 2009 por la Contraloría Departamental de Amazonas.

3.3.1.3 Evaluación y análisis contable

La información financiera del Hospital San Rafael de Leticia ESE, está contenida en los formatos del 01 al 05; con base en ellos se logro la medición, cuantificación, calificación y evaluación de la información, de acuerdo con las Normas de Auditoria Generalmente aceptadas.

Para el registro de las transacciones la entidad lleva los siguientes libros oficiales:

Libro Mayor y Balance: De la verificación realizada en trabajo de campo se evidenció que los saldos en el libro a 31 de diciembre de 2010, corresponden a los reportados por la entidad en el balance general a la misma fecha y no presentan enmendaduras ni tachaduras.

Libro Diario Columnario: En la evaluación y constatación realizada al mismo se pudo evidenciar que los saldos trasladados al libro mayor y balance son coherentes con los saldos finales registrados en el balance general y el estado de actividad económica y social.

Lo anterior, permite concluir que la entidad está dando cumplimiento a la normatividad frente al numeral 9.2.4., tenencia, conservación y custodia de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad del plan general de contabilidad pública.

3.3.1.4 Catalogo de Cuentas

La revisión del Formato No.1, permitió verificar que la agrupación de los activos, pasivos, patrimonio, ingresos y egresos, cumplieran con lo establecido en la normatividad expedida por la Contaduría General de la Nación y el Plan General de Contabilidad Pública, logrando así la medición, cuantificación, calificación y evaluación de la información.

No obstante lo anterior, se observó que la entidad no aplicó el procedimiento establecido en el Régimen de la Contabilidad Pública vigente, respecto al reconocimiento y revelación de los activos intangibles, y al rubro en relación con la depreciación de los mismos, en lo que se refiere a la cuenta de gastos.

3.3.1.4.1 Bancos y Corporaciones

Se evidenció que el Hospital San Rafael de Leticia para el cumplimiento de su labor misional maneja siete (7) cuentas entre corrientes y ahorro del Banco de Bogotá y siete (7) cuentas del BBVA, igualmente entre cuentas corrientes y cuentas de ahorro, así:

Movimientos de Bancos

Detalle	No. Cuenta Corriente	Saldo contabilidad	Saldo extracto	Saldo Tesorería	Diferencia
Bco. Bogotá	407-02075-9	11.213.042	11.213.043	11.213.043	1
Bco. Bogotá	407-02123-7	59.590.498	59.590.498	59.590.498	0
Bco. Bogotá	407-02653-3	42.537	42.537	42.537	0
Bco. Ganadero	506-013336-2	343.589.722	343.589.722	245.710.085	97.879.637
Bco. Ganadero	506-00803-6	176.913	176.913	176.913	0
Banco Ganadero	506-00857-2	15.221.140	15.221.140	8.670.244	8.655.023
Bco. Ganadero	506-00885-3	151.526.116	151.526.117	151.526.117	0
Bco. Ganadero	506-00982-8	21.588.816			21.588.816
	Cuentas Ahorros				
Bco. Bogotá	407-09835-9	795	0	0	795
Bco. Bogotá	407-09836-7	3.576	0	0	3.576
Bco. Bogotá	407-10528-7	271.436	0	0	271.436
Bco. Bogotá	407-138577	3.868.441	0	3.868.441	3.868.441
Bco. Ganadero	506-105360-0	239.473.522	239.472.815	239.472.815	707
Bco. Ganadero	506-178672	7.966.251	11.638.914	11.638.914	3.672.663

Se observan diferencias entre algunas de las cuentas en contabilidad, tesorería.

Se analizó el rubro de Inventario a 31 de diciembre de 2010, según Contabilidad el saldo a la vigencia 2010 es de \$287.968miles de pesos, con relación al saldo de la vigencia anterior presenta un incremento de \$173.051miles de pesos, valor que debe ser analizado, ya que se encuentran medicamentos que pueden estar venciendo y el saldo de \$109.332.522, es bastante relevante.

El rubro de inventarios 151804 una diferencia de \$103.616.88.

En cuanto a los diferentes informes presentados por parte del Hospital a la CGN y al SIA (CDA), en el desarrollo del trabajo de campo se verificaron las diferentes partidas registradas en el (Formato 1) con las partidas consignadas en los estados financieros, constatándose que las partidas registradas coinciden, con los informes contables correspondientes al sistema contable.

La revisión de las cuentas utilizadas para las operaciones, reflejan que el Hospital San Rafael de Leticia, en el manejo de las cuentas de propiedad, planta y equipo y la depreciación, utiliza el Plan General de Contabilidad Pública y conforme a la estructura establecida en el mismo.

3.3.1.5 Notas a los estados Financieros

El Hospital San Rafael de Leticia para la vigencia 2010 cumplió con lo dispuesto por la Contaduría General de la Nación en su capítulo II “Procedimiento para la Estructuración y Presentación de los Estados Contables Básicos y en tanto en las notas generales como en las específicas, se detallaron de manera descriptiva los cambios más significativos ocurridos en cada cuenta afectada durante la vigencia 2010 y las explicaciones del saldo final.

3.3.1.6 Control Interno Contable Vigencia 2009

El informe de Control Interno Contable presentado por el Hospital San Rafael de Leticia respecto de la vigencia 2010, cumple con los requerimientos de formas exigidos por la Contaduría General de la Nación.

En la evaluación y análisis del informe de Control Interno Contable presentado se observaron las siguientes limitaciones que deben ser corregidas: Las personas que ejecutan las actividades relacionadas con el proceso contable les hace falta un mayor conocimiento de las normas que rigen la administración pública y más conocimiento del Régimen de Contabilidad Pública aplicable para la entidad. En cuanto a las conciliaciones bancarias, con presupuesto, contabilidad y tesorería, son muy esporádicas, falta de más capacitación a todo nivel del personal financiero.

En cuanto al avance de las recomendaciones realizadas, se ha logrado disminuir la brecha en lo relacionado con la depuración de la contabilidad en sus diferentes rubros; se está dando aplicabilidad al Manual de Procesos y procedimientos.

Recomendaciones: tomar los correctivos necesarios en tiempo oportuno; publicación en sitios visibles de los diferentes informes financieros como es en la página WEB.

3.3.2 Proceso Presupuestal

Ejecución de ingresos

Nombre Rubro	Inicial	Adiciones	Reducciones	Definitivo	Recaudos
INGRESOS	11,319,872,281	1,144,557,755	7,928,300	12,456,501,736	8,614,512,074
INGRESOS CORRIENTES - NO TRIBUTARIOS	215,872,281	50,000,000	-	265,872,281	213,097,900
INGRESOS DE CAPITAL	3,000,000	211,222,307	-	214,222,307	363,831,923
VENTA DE SERVICIOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS	11,101,000,000	883,335,448	7,928,300	11,976,407,148	8,037,582,251

Tabla 3

El presupuesto de la ESE fue aprobado y programado, mediante resolución No. 96 de fecha diciembre 30 de 2009, así:

Ingresos: \$10.761.000.000
 -Ventas de bienes y servicios \$ 9.208.000.000

-Recursos de capital \$ 1.503.000.000

Gastos: \$ 10.761.000.000
 -Gastos de funcionamiento \$ 8.876.000.000
 -Gastos de operación comercial \$ 1.835.000.000
 -Inversiones \$ 50.000.000

INDICADORES VIGENCIA 2010

Eficiencia en la ejecución de ingresos

Total recaudos	8.614.512.074	69.15%
Presupuesto de ingresos	12.456.501.736	

A diciembre 31 del 2010 la administración de la ESE recaudo el 69% de lo proyectado recibir, quedando un 31% por recaudar.

Eficiencia en la ejecución de gastos

Total compromisos	11.947.434.678	95.91%
Presupuesto de gastos	12.456.501.736	

Presenta un índice del 95%, este porcentaje nos muestra que no comprometió todos los recursos, claro está, en algunos eventos no tenía disponibilidad financiera, pero tenía la certeza y seguridad que tenía ingresos por recaudar.

Participación gastos de funcionamiento en ingresos

Total gastos funcionamiento	5.410.730.122	71.38%
Total ingresos corrientes	7.579.580.418	

Participación gastos de funcionamiento en gastos

Total gastos funcionamiento	7.579.580.418	71.38%
Total gastos	5.410.730.122	

De cada 100 pesos, de ingresos corrientes la administración destino para los gastos de funcionamiento 71 pesos del total de los gastos.

Eficiencia en financiación del gasto

Total ingresos	8.614.512.074	72.10%
Total compromisos	11.947.434.678	

Representa la disponibilidad de recursos que tiene la administración para cubrir los compromisos adquiridos, en este caso la entidad por cada cien pesos comprometidos tiene solo 72 pesos para respaldarlos.

Los compromisos realizados durante la vigencia ascendieron a 11.947.434miles lo que indica una ejecución del 95.91 por ciento de lo programado, y que se realizan unos pagos acumulados de \$7.031.705miles, lo cual, nos refleja un saldo por pagar en las obligaciones de \$4.915.729miles y con ello se evidencia que la falta de flujo de efectivo no le permite a la entidad cumplir con sus pasivos. Comparando el saldo anterior con la resolución No. 021 de enero 20 de 2011 donde se constituyeron cuentas por pagar por valor de \$4.120.415miles, se evidencia una deferencia de 795.341miles, diferencia que la entidad debe alcanzar.

Según la ejecución de gastos los giros hechos durante la vigencia ascendieron a \$7.031.705miles lo que indica que del total comprometido se quedó sin cancelar el valor de \$4.915.729miles cifra que sigue siendo muy elevada comparada con el año anterior se puede evidenciar que la entidad está en alto riesgo de tener problemas de orden financiero y judicial en detrimento del patrimonio de la Empresa.

La ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia, presenta un porcentaje de 73.99 equivalente a \$8.614.512miles de los recaudos acumulados con respecto al presupuesto definitivo, quedando un saldo por cobrar de \$3.841.989miles afectando notoriamente el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

La Contraloría Departamental del Amazonas advierte a la ESE Hospital San Rafael de Leticia que la falta de medida en el gasto lo ha llevado a una presunta crisis financiera que se puede generar al seguir comprometiendo mayores recursos de los que efectivamente se pueden recaudar llevando a la entidad a una iliquidez insuperable.

La entidad está en el deber de ofertar las plazas laborales o los contratos de los profesionales dentro de las medidas de sus posibilidades, la onerosidad de algunos de los servicios prestados no es proporcional a los dineros recaudados por dichos servicios.

Lo anterior es motivado por los pasivos que se arrastran de vigencias anteriores y por la necesidad injustificada de comprometer recursos más allá de las posibilidades reales de la entidad.

Se verifico que en el presupuesto aprobado en el año 2009 para el año 2010 se estimaron las cuentas por pagar por un monto de 1.500.000 miles, aun cuando contablemente se encontraban registrados 3.182.341 miles, cifras que no guardan relación con la realidad, pero que pueden alterar notablemente la viabilidad de la entidad en términos legales, pues exigiría el ajuste en el gasto de la entidad en otros sectores como el funcionamiento, sin embargo dicho ajuste no se ha verificado, o no se hizo en la proporción requerida.

Igualmente se verificó que en el presupuesto definitivo del año 2011 se incluyeron \$3.000.000 miles en cuentas por cobrar y por pagar, sin embargo luego de hacer los cruces pertinentes con contabilidad se estimó que las cuentas por cobrar ascienden a \$4.263.363 miles, y las cuentas por pagar según información suministrada por el ente auditado ascienden a la suma de \$6.371.944 miles.

Teniendo en cuenta lo anterior y comparando con los datos suministrados en el sistema SIA existen diferencias en las sumas reportadas en presupuesto con las de contabilidad, diferencias que incluso se verifican en el mismo presupuesto aprobado por la entidad para las vigencias 2010 y 2011.

3.3.3 Área de Tesorería

Las cuentas anteriormente relacionadas, se encuentran libres de afectación de acuerdo con el análisis practicado a la tesorería de la entidad hospitalaria, se estableció un adecuado manejo en el giro de recursos.

Se revisaron aleatoriamente los comprobantes de egreso se verifico los meses de enero, febrero, marzo y diciembre. En los cuales no se encontraron irregularidades, se verifico soportes, liquidación y pagos.

La E.S.E Hospital San Rafael está realizando retenciones de contribuciones departamentales y municipales a todos los contratos y órdenes de pago que cancela la tesorería de dicha entidad, se evidencio que no se pagan dichas contribuciones a los sujetos activos de dichos tributos, dentro del mes ni del año correspondiente, las contribuciones no pagadas en el año 2010 quedaron dentro de las cuentas por pagar para el año 2011, aspecto que se revisara en la próxima auditoria.

Se encontró que estos ascienden a un valor aproximado de \$615.423.846 miles, a diciembre del año 2010, según los libros auxiliares de dichas cuentas suministrados por la División de Gestión financiera – Contabilidad dentro del trabajo de campo de la auditoría realizada días anteriores.

Contribución	Saldo en contabilidad a 2010
Pro desarrollo	242.206.877,58
Pro electrificación	88.201.599,84
Pro cultura	61.615.204,05
Pro deportes	137.543.919,12
Pro ancianato	85.856.246,39
TOTAL	615.423.846,98

La administración constituyó cuentas por pagar por valor de \$4.120.415 miles con la resolución No. 021 de 2011 de fecha enero 20 de 2011, los cuales se verificara para las próximas auditorías el pago de estas, y de donde se obtendrán los recursos para su coste.

3.3.4 Área de Facturación

Para la Auditoría de este sector se Solicitó el Contrato de Facturación teniendo en cuenta que el Hospital contrata con un tercero para ejercer esta función; el Hospital suministro copia del contrato interadministrativo suscrito entre la ESE Hospital San Rafael de Leticia en intervención por la Superintendencia Nacional de Salud y la Caja de de Previsión Social de Comunicaciones –CAPRECOM para la administración u operación de las áreas de prestación de servicios de Salud de la ESE, La entidad encargada de esta área desde el mes de abril de 2010 fue la EPS Caprecom.

Se solicitaron movimientos de facturación aleatorios de los días 22 al 26 de Marzo de 2010, del 21 al 25 de Junio de 2010, y del 27 al 31 de Diciembre de 2010. Revisándose y encontrándose que poseen código cada uno de los paquetes ofrecidos, denominación de los tratamientos, y medicamentos, identificación del tercero bien sea particular, eps evento, eps capitado, urgencias entre otros. Están totalmente identificados los procedimientos

El inconveniente dentro de esta facturación es que no es legible las fechas de las facturaciones en un resumido, si se quiere revisar ejemplo las facturas del día 26 de mayo de 2010 se deben imprimir una por una lo cual lo hace engorroso.

Así mismo se solicitó un consolidado de facturación total del año 2010 para la elaboración de un comparativo con el consolidado de facturación 2009 para evidenciar el incremento o receso en la facturación.

Se tomaron los siguientes valores:

AÑO 2009

RECONOCIMIENTOS

CONCEPTO	TOTAL AÑO
VINCULADO	3.274.682.974
SUBSIDIADO	3.030.670.827
CONTRIBUTIVO	71.012.630
OTRAS ENTIDADES	1.066.938.226
OTROS (oxígeno, arriendo y otros)	121.387.318
INGRESOS POR CAJA	40.242.971
ECAT	0
FISALUD	0
TOTAL	7.604.934.946

Tabla 4

RECAUDOS

CONCEPTO	TOTAL AÑO
VINCULADO	3.928.599.468
SUBSIDIADO	2.617.165.934
CONTRIBUTIVO	122.708.096
OTRAS ENTIDADES	920.915.592
OTROS (oxígeno, arriendo y otros)	72.415.957
NN	13.146.629
INTERES	4.102.820
INGRESOS POR CAJA	40.242.971
ECAT	181.700
FISALUD	3.586.385
MINISTERIO	40.000.000
TOTAL	7.763.065.552

Tabla 5

AÑO 2010

RECONOCIMIENTOS

CONCEPTO	TOTAL AÑO
----------	-----------

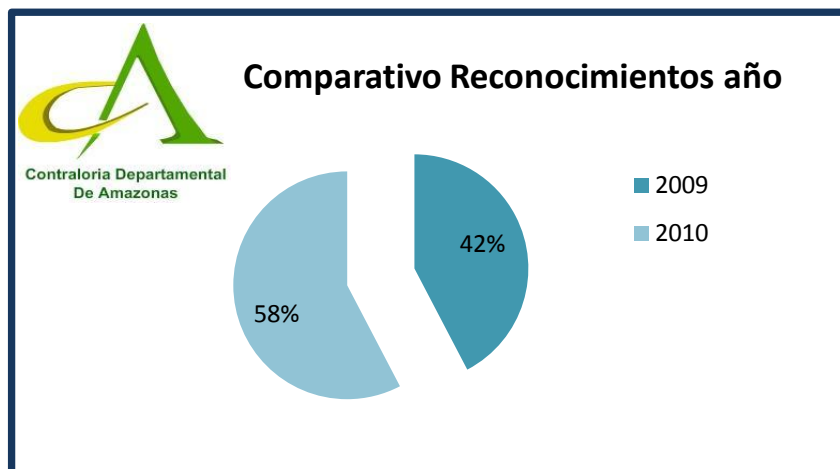
VINCULADO (pobre no asegurado)	4.125.833.099
SUBSIDIADO	4.498.996.158
CONTRIBUTIVO	129.466.479
SOAT (Ecat)	72.261.988
PARTICULARES	66.965.630
OTRAS ENTIDADES	1.396.841.687
OTROS (oxígeno, arriendo y otros)	69.284.665
INGRESOS NO IDENTIFICADOS	10.359.649.706

Tabla 6

RECAUDOS

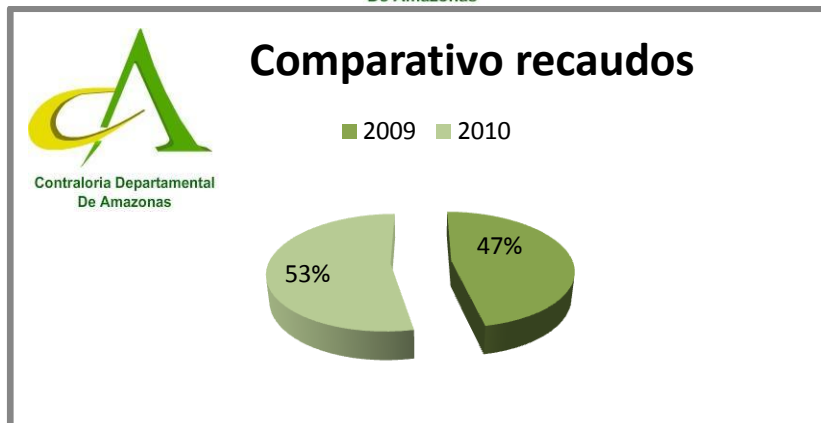
CONCEPTO	TOTAL AÑO
VINCULADO (pobre no asegurado)	4.125.833.099
SUBSIDIADO	2.059.623.193
CONTRIBUTIVO	22.786.140
SOAT (Ecat)	11.929.812
PARTICULARES	66.965.630
OTRAS ENTIDADES	1.019.026.093
OTROS (oxígeno, arriendo y otros)	44.655.646
INGRESOS NO IDENTIFICADOS	15.662.905
TOTAL	7.366.482.518

Tabla 7



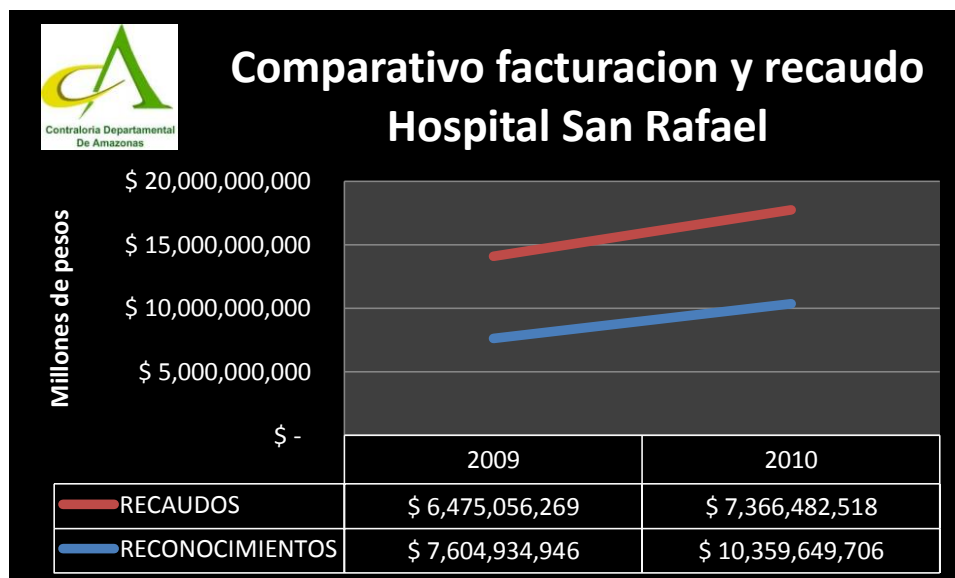
Gráfica 1

Para el año 2010 tal como se observa en la grafica 1, en cuanto a reconocimientos se puede establecer que el año 2010, tuvo un 58% siendo mayor en un 16% mas de reconocimiento en comparacion con el año 2009.



Gráfica 2

Para el año 2010 como se ve en la grafica 2 se observa los recaudos del año 2010 son superiores al 2009.



Gráfica 3

Como se observa en la gráfica 3, se tiene el comparativo tanto de reconocimientos como de recaudos, y se observa que el año 2010 fue superior en ambos conceptos, en el año 2010 en reconocimientos se percibió un 27% más que en el año 2009, y en el año 2010 en Recaudo se percibió un 12% más que en el año inmediatamente anterior.

3.4 PROCESO CONTRACTUAL

En cuanto a la contratación se refiere el Hospital San Rafael de Leticia establece y adopta un manual interno de contratación según el acuerdo N°12 del 29 de Diciembre de 2003.

Las cuantías para la celebración de contratos en el Hospital San Rafael de Leticia son las siguientes:

CUANTIA	DESDE	HASTA
Mínima cuantía o sin formalidades Plenas	\$ 1.000	\$ 15,965,000.00
Menor, con formalidades	\$ 15,965,000.00	\$ 144,200,000.00
Previa autorización de la Junta Directiva	\$ 144,200,000.00	Sin limite

Tabla 7

3.4.1 Muestra Auditada

Con el fin de establecer la metodología para la selección de la muestra se recurrió al audite 4.0 aplicando el nivel de materialidad, seleccionándose los contratos que fueran superiores a 15 millones.

Con el fin de evaluar el área asistencial en lo que hacer referencia a la contratación de servicios de II nivel de complejidad se seleccionaron los contratos de prestación de servicios de los profesionales del área.

3.4.2 Resultados del Proceso Auditor

Evaluada la parte contractual para la vigencia 2010, de acuerdo a la importancia de los contratos se tomo una muestra representativa de los mismos, revisándose dentro del proceso auditor algunos contratos de prestación de servicio y suministro; en los cuales se evidencio presunta falencia en el contrato 0046 de 2010, como la omisión por parte de la administración de un estudio económico serio y ajustado desatendiendo uno de los principios de la Contratación como es el de la Economía, para que en aras de este principio se pueda realizar el mayor aprovechamiento de los recursos.

Asimismo de forma generalizada no se pudo corroborar los respectivos soportes para la legalización de los pagos, realización de los aportes obligatorios a salud y pensión o en su defecto pagos de parafiscales en los siguientes contratos celebrados por el ente: 064, 049, 045, 103.

En lo que demás respecta se observaron todos los soportes y requisitos de ley para la contratación y ejecución de los mismos. En los contratos de Prestación de Servicios se observó un formato aplicado para todos los requisitos de las hojas de vida firmado por el encargado de talento humano reposando los originales en el archivo y no en la carpeta del respectivo contrato.

En el contrato 053 de 2010 se evidencia, que a pesar de que la cuantía (45.066.666.00) exigía el pago de Gaceta previo a la ejecución del mismo, este pago no se realizó en ningún tiempo, igualmente se evidenció que el mismo

contrato fue adicionado sin que para esta adición se haya realizado el pago de la gaceta, lo que generó un presunto daño fiscal por cuanto estos recursos debió haberlos sufragado el contratista y ello no se verificó.

Igual situación se presento en los contratos 64, 1, 68, 79, la diferencia dejada de cancelar a favor del departamento es la que se detalla en la siguiente tabla

NO CONTRAT O	VALOR	VALOR ADICIÓN	VALOR TOTAL	VALOR PAGADO GACETA	VALOR GACETA	DIFERENCIA
64	\$ 32,000,000.00	\$10,700,000.00	\$ 42,700,000.00	\$ -	\$ 482,700.00	\$ 482,700.00
1	\$ 99,546,228.00	\$ 24,886,557.00	\$ 124,432,785.00	\$ -	\$ 928,000.00	\$ 928,000.00
68	\$ 30,000,000.00		\$ 30,000,000.00	\$ -	\$ 408,200.00	\$ 408,200.00
79	\$ 40,000,000.00	\$ 20,000,000.00	\$ 60,000,000.00	\$ -	\$ 594,000.00	\$ 594,000.00
53	\$ 45,066,666.00	\$ 13,000,000.00	\$ 58,066,666.00	\$ -	\$ 594,000.00	\$ 594,000.00
VALOR NO SUFRAGADO A FAVOR DE LA GOBERNACIÓN DE AMAZONAS						\$ 3,006,900.00

Tabla 8

3.5 GESTIÓN AMBIENTAL AL HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.

De conformidad con lo estipulado en la Constitución Política de la República de Colombia en el título X, que trata de los organismos de control capítulo I, artículos 267, 268 núm. 7º, y 272 inciso 6º se le entrego a la Contraloría General de la República el ejercicio de las funciones de control en el establecimiento y ponderación de los costos ambientales y el dictamen sobre el estado de los recursos naturales y del medio ambiente, con base en estos artículos, principalmente el 272 inc. 6. La presente auditoria incluyó la evaluación de los procesos más relevantes de la gestión ambiental llevada a cabo por el hospital San Rafael que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas, conforme a los procedimientos, sistemas y principios establecidos en las normas concordantes vigentes y a la última auditoría elaborada para el 2009, en la cual se encontraron diversas inconformidades.

3.5.1 Objetivos Específicos.

- Evaluar la gestión medio ambiental desarrollada por el Hospital San Rafael de Leticia.
- Evaluar la existencia y divulgación de programas dirigidos a proteger, a los trabajadores, pacientes, y el medio ambiente en general, de agentes patógenos causados por residuos hospitalarios.
- Evaluar el manejo de los residuos hospitalarios y similares.

- Evaluar las normas de seguridad industrial implementadas por el hospital en aras de proteger a los trabajadores y pacientes, frente a riesgos biológicos, patológicos, físicos, químicos, organizativos y sociales.
- Evaluar sobre el acondicionamiento, higiene y limpieza de áreas comunes: como cocinas comedores, cafetería, etc.
- Evaluar sobre la existencia y accionar de programas de desinfección, desinsectación y desratización y eliminación y control de vectores en general. (Moscos, cucarachas, hormigas, etc.)
- Verificar que se realicen mecanismos para evitar problemas que se puedan presentar en la Salud Pública.
- Verificar que en la gestión ambiental ya se hayan aplicado los componentes básicos: Plan de Gestión Integral de residuos y sólidos, (PGIRH).

3.5.2 Antecedentes.

En octubre de 2010 la contraloría Departamental del Amazonas realizo una auditoría al hospital san Rafael en al cual se encontraron los siguientes hallazgos en lo referente al componente medio ambiental:

- El hospital no ha dado cumplimiento de los arts. 24, 28, 52, 81, 122, 123 y 124 de la ley 9 de 1979; al art. 23 de la resolución 4445 de 1996; arts. 70 y 80 de CP; art. 34 de la ley 734.
- No se ha dado cumplimiento a la implementación del PGIRH acorde con el decreto 2763 de 2001.
- El manejo externo de disposición final lo ejerce la clínica Leticia, y en la Rendición de cuenta, en el sistema SIA, la única gestión ambiental que reporta la recolección de desechos hospitalarios en 2009 fue una inversión de \$10.935.000, lo cual es lo aportado a la clínica Leticia

3.5.3 Muestra a Auditar

Los criterios aplicados para la selección de la muestra en el componente ambiental 100% en relación al cumplimiento del total de la normatividad relacionada con el componente ambiental.

3.5.4 Hallazgos.

3.5.4.1 Incompatibilidad con los registros de incineración y fuentes de generación de residuos peligrosos.

Registros reportados durante el año 2010.	Total. Kg.
incineración de residuos peligrosos	12489
Generación y fuentes de generación de residuos peligrosos	14368.5
Incineración de residuos cortopunzantes.	9*
Generación.	467*

Tabla 9

*La respuesta del ingeniero ambiental del hospital San Rafael de dicha incompatibilidad es que el generador clasifica los cortopunzantes como biosanitarios.

Sin embargo entre la generación y registros de incineración queda una cantidad de 1879.5 kg de residuos peligrosos sin definir su disposición final y métodos de desactivación pertinentes lo cual da incumplimiento a los arts. 4, 13 del decreto 2676 de 2000 (modificado por el decreto 2763 de 2001) en lo referente a la gestión integral, tratamiento, disposición final controlada y al Art.7 de la ley 1252 de 2008; Arts. 10, 11, 12 del decreto 4741 de 2005 ya que la responsabilidad de los residuos peligrosos generados son con exclusividad del generador.

3.5.4.2. Manejo de residuos sólidos

En la vista de campo se observó que las áreas dispuestas para el almacenamiento de residuos sólidos: se encuentran con puntos muertos que dificultan la limpieza, presenta humedades en el exterior lo cual es signo de deterioro de la construcción, constituyéndose en un foco de contaminación ya que favorece la proliferación de plagas y enfermedades, tal y como se evidencio con un nido de termitas que se encontraba en la paredes de afuera de dicha infraestructura, además la hierba sin podar favorece aun mas dicha situación, dando incumplimiento a lo Arts. 24 y 28 de la ley 9 de 1979, arts. 79 y 80 de la constitución política de colombia; arts. 2, 3, 4, 8, 13, 14 decreto 2676 de 2000; art 34 de la ley 734 de 2002.



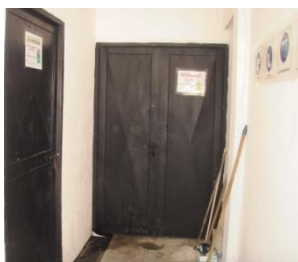
Fotografía 1 nido de termitas



Fotografía 2 falta de podas



Fotografía 3 puntos muertos



Fotografía 4 residuos peligrosos dispuestos inadecuadamente, ausencia de medidas de protección



Fotografía 5 puntos muertos

Por otro lado en la visita de campo se encontro que el deposito transitorio de algunos residuos entre ellos peligrosos como lamparas de neón y residuos contenidos en bolsa roja, no se encontraban dispuestos correctamente, ya que se encontraban a la interperie en las zonas verdes y pasillos del hospital, además se encontraban mojados por la lluvia, igualmente camas y otros muebles en desuso y oxidados se encontraban mal almacenados, generando focos de contaminación; presentándose un presunto incumplimiento de los Arts. 24 y 28 de la ley 9 de 1979; los arts. 2y 7 de ley 1252 de 2008; arts 4, 8, 12, 14 y 20 del decreto 2676 de 2000 ; Arts. 3, 10, 11 del decreto 4741 de 2005, la Constitución Política de Colombia Arts. 78, 79, 80; arts. 2, 8, 32 del decreto 2811 d e1974; art 34 de la ley 734.



Fotografía 6 residuos inadecuadamente dispuestos



Fotografía 7 residuos peligrosos inadecuadamente dispuestos



Fotografía 8 residuos peligrosos mezclados con ordinarios a la interperie



Fotografía 9 residuos inadecuadamente dispuestos



Fotografía 10 foco de proliferación de plagas

La clasificación de los residuos como las bolsas de suero se encuentran mezclados con residuos inertes como el icopor, y no se han implementado campañas educativas para reciclar, ni el uso de tecnologías más limpias se tienen

contempladas para el plan de manejo de residuos de este año, por lo cual no se da cumplimiento pleno al código de colores y al PGIRH, además algunas canecas aún no tienen tapa, presentándose un presunto incumplimiento de los arts. 3, 4, 5, 8, 14 del decreto 2676 de 2000; resolución 1164 de 2002 o Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia ; art 28 de la ley 9 de 1979; Art. 10 del decreto 4741 de 2005



Foto 11 residuos mezclados.



Foto 12 caneca sin tapa.



Foto 13 caneca sin tapa 2.

3.5.4.3. Infraestructura.

Los pisos y paredes de las diferentes aéreas del hospital no cumplen con las normas de asepsia, alguno de los cielos rasos se encuentran deteriorados, con signos de humedad o con goteras, presentándose un presunto incumplimiento de los Arts. 25, 26 y 28 de la ley 9 de 1979; art 3 decreto 614 de 1984; resolución 1016 de 1989

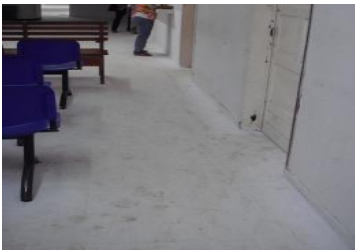


Foto 14
Piso sin limpieza.



Foto 15
Techo roto.



Foto 16
Paredes deterioradas.

No se tiene conocimiento acerca del mantenimiento del aire acondicionado (fotos 17 y 18), cambios de filtros y líquidos además no cuentan con recipientes de recolección de líquidos, superficialmente ya se observa que se han generado humedades, y se podría estar perjudicando y/o agravando la salud de los pacientes y trabajadores, presentándose un presunto incumplimiento del art 1 decreto 4741, arts. 79 de la Constitución política de Colombia; arts. 3, 8, 9 decreto 614 de 1984; resolución 1016 de 1989; art 34 de la ley 734.

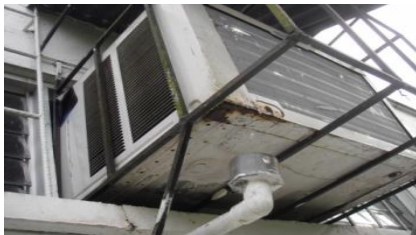


Foto 17
Aire acondicionado con goteras.



Foto 18
Aire acondicionado con humedades.

Los vidrios y angeos se encuentran rotos y altamente deteriorados, representando un riesgo sobre todo en aéreas de incubación donde se encuentran los neonatos., transgrediendo presuntamente los arts. 8, 9 del decreto 614 de 1984, art. 79 de la constitución Política de Colombia; art. 34 de la ley 734 de 2002.



Foto 19. Sala de incubación neonatos con vidrios rotos.



Foto 20 vidrios rotos.



Foto 21 consultorios con vidrios rotos.

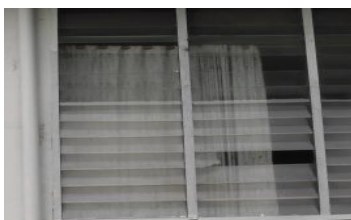


Foto 22. Vidrio fracturado.



Foto 23 anqueo roto.

El antiguo horno de incineración que se encuentra fuera de funcionamiento, esta altamente deteriorado, al interior de dicha instalacion, que se encuentra encerrada con lona verde, se esta albergando una gran cantidad de basura, y en la parte posterior la hierba se encuentra sin podar, lo cual representa un riesgo de salud publica por la ploriferación de plagas, dando incumplimiento al Arts. 28, 31 ley 9 de 1979, art 1 decreto 4741, ademas este tipo de maquinaria contaminada en desuso debe tener un tratamiento y disposición especial para proteger los recursos naturales por lo cual se está presentando un presunto incumplimiento del art 14 de la ley 1252. No hay gestión para obtener un equipo adecuado y agilizar la licencia ambiental de acuerdo con el decreto 1220 de 2005 art 9; arts. 2, 8, 32 del decreto 2811 de 1974 (decreto 1541 de 1978); arts. 8, 9 del decreto 614 de 1984; arts. 79 y 80 de la Constitución política de Colombia; art. 34 de la ley 734 de 2002.



Foto 24 incinerador fuera de funcionamiento.



Foto 25 incinerador con basura en su interior.



Foto 26 hierba sin podar en los alrededores del incinerador

3.5.4.4. Personal.

El personal de aseo y limpieza que operan en las diferentes zonas del hospital y que manipulan los residuos, realizan estas actividades con zapatos abiertos y sin uniformes adecuados, presentándose un presunto incumplimiento de los Arts. 81, 122, 123 124 de la ley 9 de 1979, el arts.3, 8, 9, 15, 30 y 31 del decreto 614 de 1984, resolución 1016 de 1989



Foto 27
Aseadora en sala de pediatría sin uniforme completo.



Foto 28
Aseadora en corredor sin uniforme correcto.

El techo de la cocina presenta goteras cuando llueve, las tuberías se encuentran en mal estado, las empleadas no tienen conocimiento de los riesgos a los que están expuestas durante su jornada laboral, lo cual se refleja en la ausencia de los implementos de protección personal, están expuestas a realizar una doble labor ya que deben estar trapeando constantemente y el trapeo se observa viejo e incompleto, por lo cual no se está protegiendo ni preservando la salud de los trabajadores y pacientes, no se está otorgando una integridad física ni emocional a los trabajadores, mostrando la falta de aplicación de los programas de salud ocupacional presentándose un presunto incumplimiento a los arts. 3, 8, 9, 15, 30 y 31 del decreto 614 de 1984, resolución 1016 de 1989



Foto 29

Cocina con fugas de agua.



Foto 30

Cocina con fugas de agua y trapeero sin mango



Foto 31

Techo de la cocina con goteras de agua.

Lugar de almacenamiento provisional (fotos 32 y 33) de residuos biodegradables de la cocina el cual se encuentra al frente de la cocina y está altamente deteriorado, representando un riesgo de salud, incumpliendo por lo tanto los Arts. 79 de la Constitución Política de Colombia; art. 34 de la ley 734 de 2002.



Foto 32. Techo del lugar de almacenamiento de residuos orgánicos de la cocina.



Foto 33. Llave de agua donde lavan trapeero de la cocina.

La lavandería no cuenta con las condiciones necesarias para preservar la tranquilidad y salud de los que se encuentran allí, la maquina lavadora cuenta con tecnología obsoleta y en mal estado, que genera un ruido bastante duro que afecta notablemente la salud física y mental de los que operan la maquina y los pacientes que se encuentren en zonas aledañas, además las maquinas tienen fugas de agua que impiden mantener el recinto seco generando por lo tanto focos de contaminación, las empleadas tienen que estar trapeando constantemente, proporcionado por lo tanto condiciones inaceptables para realizar sus labores en condiciones de salubridad y seguridad, sometiendo al trabajador a una doble exposición laboral, por otro lado no hay sitios adecuados para poner la ropa cuando sale de la secadora y esta es puesta en el suelo y luego doblada para entregarla a los pacientes, doctores, entre otras disposiciones finales, las empleadas no han tenido dotación este año de elementos de protección personal y desconocen la importancia de usarlos correctamente; presentándose un presunto incumplimiento del Art. 33 del decreto 2811 de 1974; art 79 de la Constitución Política de Colombia; los arts.3, 8, 9, 15, 30 y 31 del decreto 614 de 1894; art. 81, 123 de la ley 9 de 1979; art. 34 de la ley 734 de 2002.



Foto 34 maquina lavadora obsoleta.



Foto 35.lavadoras para ropas de cirugía.



Foto 36 secadora y ropa limpia en el suelo.



Foto 37. Suelo lavandería

En la lavandería hay una caneca de basura con gran cantidad de residuos mezclados y con una gran cantidad de hormigas, además en el cuarto adicional que se encuentra en el espacio de la lavandería, esta con maquinaria oxidada fuera de funcionamiento y otros utensilio que generan basura , además allí habita un gato que pone en duda el habitat de plagas de este sitio, pues el hospital no cuenta con un plan adecuado de manejo de plagas y le “piden el favor a la secretaria de salud”, , y este año no se le ha solicitado a la secretaria de salud el servicio de fumigación y no hay seguridad si en el 2010 fueron 1 o 2 veces, y es de conocerse que el control de vectores es una actividad básica y obligatoria en cualquier centro de salud, por lo cual presuntamente se estaría violando el art. 202 de la ley 9 de 1979; Art. 79 de la Constitución política de Colombia; art. 34 de la ley 734 de 2002.



Foto 38 espacio aledaño a maquinas de lavandería.



Foto 39 caneca de basura al lado de lavadora.



Foto 40 gato de la lavandería.



Foto 41 hormigas de la caneca de la lavandería.

El hospital cuenta con áreas de acumulación de documentos, materiales en desuso y diversos artículos, incluso cerca de áreas más críticas como la lavandería y la cocina, en donde se encuentra gran cantidad de polvo y se dificulta bastante la limpieza, siendo probablemente focos de contaminación en donde se favorece la proliferación de plagas y enfermedades, presentándose un presunto incumplimiento del art. 1 del decreto 1713 de 2002, art. 3 del decreto 614 de 1984, art 79 de la Constitución Política de Colombia; art. 34 de la ley 734 de 2002.



Foto 42 cuarto almacenamiento documentación vieja al lado de la lavandería.



Foto 43 cuarto de almacenamiento.



Foto 44 cuarto de almacenamiento documentación vieja.



Foto 45 cuarto de almacenamiento documentación vieja



Foto 46 tubería de salida de la lavandería.

3.5.4.5. Otros componentes.

El lugar en donde se almacenan los medicamentos se encuentra con humedades y el techo roto, no hay servicios de fármaco-vigilancia, ni comité de farmacia y terapéutica, presentándose un presunto incumplimiento de los arts. 4, 6, 7, 22, 24, 25 del decreto 2200 de 2005, por otro lado vale la pena resaltar que los medicamentos almacenados son para uso inmediato y no se almacenan por tiempos prolongados para evitar su deterioro



Foto 47 techo averiado farmacia.



Foto 48 humedad farmacia

La señalización del hospital es inadecuada, insuficiente y confusa. No hay una correcta señalización de las salidas de emergencia, tampoco existe señalización de las áreas peligrosas y de los extintores, por lo que se está dando incumplimiento a la resolución 04445 del 2 de diciembre de 1996 y las normas técnicas Colombianas NTC 1461 y 1931.



Foto 49 pasillo sin señalización



Foto 50 pasillo sin señalización

La calidad del agua que se abastece es suministrada por el acueducto de Leticia, la cual no cumple con los parámetros de calidad estipulados para el agua potable, los vertimientos líquidos generados son descartados al acueducto sin previa clasificación y tratamiento, incumpliendo Arts. 4, 52 de la ley 9 de 1979, arts. 79 y 80 de la Constitución Política de Colombia, arts. 2, 8, 32 del decreto 2811 de 1974 (decreto 1541 de 1978); art. 34 de la ley 734 de 2002.

4. Normatividad presuntamente vulnerada.

Arts. 78, 79 y 80 de la constitución política de Colombia
Arts. 2, 7, 14 de la ley 1252 de 2008
Arts. 4, 24, 25, 26, 28, 31, 52, 81, 122, 123, 124, 202 de la ley 9 de 1979.
Resolución 1164 de 2002 o Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia.

Arts. 2, 3, 4, 5, 8, 12, 13, 14, 20 decreto 2676 de 2000(modificado por el decreto 2763 de 2001).
Art 34 de la ley 734 de 2002.
Arts. 1, 3, 10, 11 del decreto 4741 de 2005
Arts. 2, 8, 32, 33 del decreto 2811 de 1974. (decreto 1541 de 1978)
Arts. 3, 8, 9, 15, 30, 31 decreto 614 de 1984.
Resolución 1016 de 1989
Art. 9 Decreto 1220 de 2005.
Art. 1 del decreto 1713 de 2002
Arts. 4, 6, 7, 22, 24, 25 del decreto 2200 de 2005
Resolución 04445 del 2 de diciembre de 1996.
Las normas técnicas Colombianas NTC 1461 y 1931.

Tabla 10

Se pudo verificar que el Ing. Ambiental y sanitario Iván Fernando Domínguez Sánchez, encargado del área sanitaria y ambiental del hospital, presta sus servicios profesionales de forma simultánea a Corpoamazonía, entidad encargada de vigilar que las normas ambientales vigentes se cumplan dentro del departamento, dentro de sus sujetos vigilados se encuentra el Hospital San Rafael de Leticia, generándose un presunto conflicto de intereses.

Conclusiones.

El hospital San Rafael de Leticia requiere mejorar notablemente en los aspectos ambientales que le competen a la parte de infraestructura, salud ocupacional y manejo de residuos hospitalarios y similares, para poder brindarle a la comunidad los servicios óptimos de salud y aunque han mejorado o intentado mejorar en bastantes aspectos acorde a las auditorias pasadas se han omitido detalles que garanticen el buen funcionamiento de los servicios de salud allí brindados; además se cuenta con la documentación e información necesaria para prestar un servicio de calidad, sin embargo en la práctica se tienen falencias que hacen que dicho objetivo no se cumpla.

3.6 EVALUACION DE GESTION Y EJECUCION SERVICIOS DE II NIVEL

Con el fin de evaluar el nivel de eficiencia y efectividad de los servicios de nivel II de complejidad y los resultados de la contratación realizada con el propósito de la prestación de estos servicios se solicitó información al área jurídica y a la división técnico científica en las que nos suministraron datos acerca del nivel de afluencia de pacientes en este nivel así como los contratos efectuados para atender la misma.

De dicha información se evidenció lo siguiente:

El periodo auditado corresponde al comprendido entre los meses de enero a abril 19 de 2010, fecha en la que inició CAPRECOM como operador de la parte asistencial del ente auditado.

En la tabla 10 se pueden observar los valores sufragados (según contratos) para atender a los pacientes en nivel II de complejidad; las especialidades ofertadas por el hospital de forma permanente y de forma ocasional el tiempo de servicio según contrato, el total de pacientes atendidos y se midió la eficiencia en términos monetarios del servicio frente al costo del mismo.

ESPECIALISTA	ESPECIALIDAD	FORMA DE VINCULACIÓN	VALOR DEL LOS SERVICIOS	PERIODO DE DURACIÓN DEL SERVICIO (DÍAS)	PERIODICIDAD DEL SERVICIO	VALOR DÍA	FECHAS DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, INICIO-FIN	PACIENTES ATENDIDOS TODO EL PERIODO PROCEDIMIENTO	PACIENTES CONSULTA EXTERNA
CRISTIAN LAFAURIE	anestesiólogo	ops	\$ 6,933,333.00	8	permanente	\$ 866,666.63	1 al 8 de enero	464	147
		ops	\$ 45,066,666.00	52		\$ 866,666.65	9 ene/ 28 feb		
		cooperativa	\$ 13,000,000.00	15		\$ 866,666.67	1 al 15 de marzo		
		cooperativa	\$ 18,200,000.00	21		\$ 866,666.67	16 mar/ 5 abril		
		cooperativa	\$ 13,000,000.00	15		\$ 866,666.67	6 abril/20 abril		
	total servicios		\$ 96,199,999.00	111		total usuarios atendidos	157		
						valor servicio por persona	\$ 157,446.81		
ARCE WILHELR BAUTISTA	ortopedista	cooperativa	\$ 35,000,000.00	73	permanente	\$ 479,452.05	1 de enero 15 de marzo	63	649
		cooperativa	\$ 9,800,000.00	21		\$ 466,666.67	16 marzo 5 de abril		
		cooperativa	\$ 7,000,000.00	15		\$ 66,666.67	6 al 20 de abril		
	total servicios		\$ 51,800,000.00	109		total usuarios atendidos	712		
						valor servicio por persona	\$ 72,752.81		
ROMEL CABARCAS	maxilofacial	ops	\$ 15,000,000.00	30	ocasional	\$ 500,000.00	24 febrero 23 marzo	4	25
							total usuarios atendidos	29	
						valor servicio por persona	\$ 517,241.38		
DAVID ORLANDO GUTIERREZ	cirujano	ops	\$ 7,000,000.00	14	permanente	\$ 500,000.00	1 a 14 de enero	168	500
		ops	\$ 23,000,000.00	43		\$ 534,883.72	15 enero 28 febrero		
		ops	\$ 7,000,000.00	14		\$ 500,000.00	22 marzo 4 abril		
		ops	\$ 8,000,000.00	16		\$ 500,000.00	5 a 19 abril		
	total servicios		\$ 45,000,000.00	87		total usuarios atendidos	668		
						valor servicio por persona	\$ 67,365.27		
VICTOR MANU	pediatra	ops	\$ 7,000,000.00	14	permanente	\$ 500,000.00	1 a 14 de enero	2	328

EL CHAVE Z		ops	\$ 22,500,000.00	43		\$ 523,255.81	15 enero 28 febrero		
		ops	\$ 7,500,000.00	15		\$ 500,000.00	1 a 15 de marzo		
		ops	\$ 7,000,000.00	14		\$ 500,000.00	22 marzo 4 abril		
		ops	\$ 7,500,000.00	15		\$ 500,000.00	5 a 19 de abril		
	total servicios		\$ 51,500,000.00	101		total usuarios atendidos	330		
						valor servicio por persona	\$ 156,060.61		
ALFON SO ELIAS DAZA	M internista	coope rativa	\$ 24,566,700.00	67		\$ 366,667.16	7 de enero a 15 marzo 2010		114
									total usuarios atendidos
							valor servicio por persona	\$ 215,497.37	
ALVAR O ENRRI QUE LEON LARA	Ginecólogo	coope rativa	\$ 30,000,000.00	60		\$ 500,000.00	13 enero 15 marzo	207	362
		coope rativa	\$ 12,740,000.00	21		\$ 606,666.67	16 marzo 15 abril		
		coope rativa	\$ 11,700,000.00	15		\$ 780,000.00	6 abril 20 abril		
	total servicios		\$ 54,440,000.00	96		total usuarios atendidos	569		
							valor servicio por persona	\$ 95,676.63	
LILIAN A PINED O FIERRO	oftalmóloga	ops	\$ 2,500,000.00	4	ocasional	\$ 625,000.00	19 a 22 de marzo	10	7
		ops	\$ 3,500,000.00	4	ocasional	\$ 875,000.00	15 a 18 de abril		
		ops	\$ 5,000,000.00	4	ocasional	\$1,250,000.00	11 a 14 de marzo		
	total servicios		\$ 11,000,000.00	12		total usuarios atendidos	17		
							valor servicio por persona	\$ 647,058.82	
Total trimestre			\$ 349,506,699.00			Usuarios atendidos trimestre	2596		

Tabla 11

En la anterior tabla se puede establecer que los contratos para este trimestre representaron un gasto de 349 millones aproximadamente, lo que quiere decir que en promedio la atención de los profesionales de segundo nivel costaría anualmente cerca de 1200 millones, sin incluir costos de medicamentos, alimentación en caso de hospitalización, y coste de otros funcionarios que deben asistir a estos profesionales en el desarrollo de su labor.

El costo de estos profesionales equivale aproximadamente a un 11% del total presupuestado y a un 19% del total recaudado por el hospital durante la vigencia 2010.

Según indagaciones realizadas el valor de los servicios en muchos de los casos se encuentra por debajo del valor que cuesta el servicio para cada uno de los pacientes, como prueba de lo anterior se verificó que en el mes de febrero se

practicó un procedimiento con código 26106 Bloqueo Nervio Simpático que fue facturado por un valor de \$71.500 pesos, contra los \$ 157.446.81¹ que costó al hospital el servicio del profesional según se ve en la tabla anterior.

De las anteriores sumas se evidencia que existe una suma de \$85.946.81 pesos que debe ser asumida por el hospital, ello teniendo en cuenta que por tratarse de una IPS de segundo nivel debe garantizar la especialidad, sin embargo no se verifica la eficiencia en el gasto por cuanto el ente hospitalario o bien debe reducir el valor pagado por el servicio del especialista, o bien debe incrementar el número de pacientes atendidos por la especialidad, con el fin de mejorar los índices de eficiencia.

En algunos casos los costos que debe asumir el hospital son desproporcionados como es el caso de los servicios ocasionales donde los costos por servicio superan los 500 mil pesos, teniendo en cuenta que en su mayoría se atendieron consultas externas.

Con el fin de establecer si los valores que debe asumir el hospital se retribuyen por otros medios se indago acerca de los distintos contratos celebrados con las EPS que funcionan en la región y los eventos no pos con los entes territoriales así como los demás eventos que se contratan con las demás entidades que lo requieren (fuerzas militares).

Se verifica que algunas EPS acuerdan tarifas inferiores a las permitidas, aspecto que no vulnera normatividad alguna pero que ha puesto en altísimo riesgo la estabilidad del ente hospitalario que ha cedido a las reducciones de las tarifarias con el fin de celebrar el contrato de prestación del servicio, lo que evidencia un desconocimiento del negocio de la entidad por parte de los funcionarios de la ESE, y la posición dominante que ejerce en el ámbito de la salud en la región frente a las demás IPS privadas.

Lo anterior como quiera que el hospital como única entidad pública de la región del segundo nivel, sin embargo contrata por evento y a tarifas desactualizadas, aun cuando ninguna IPS de la región distinta al hospital San Rafael está en capacidad de ofertar dicho servicio en las mismas condiciones de continuidad y permanencia con las que el hospital **debe** ofertarlos, siendo más viable para el ente hospitalario la contratación del II nivel por capitación.

En ese orden de ideas se verifican serios indicios de ineficiencia en el gasto, por actuaciones netamente de la administración, que no ha negociado la contratación de los servicios desde la posición en la que puede hacerlo.

¹ Valor que cuesta un servicio del anestesiólogo para el hospital teniendo en cuenta los pacientes por el atendidos o intervenidos frente al valor contratado

Lo anterior ocurre en dos situaciones la contratación de los especialistas y la contratación de la prestación de los servicios, lo que lleva a concluir que se presenta una falla al realizar el análisis económico de los contratos de prestación de servicios de los especialistas pues no se realiza un estudio financiero que permita justificar financieramente los emolumentos de los profesionales frente a los beneficios que le generan a la institución hospitalaria, según la tabla 11, los profesionales de segundo nivel en la mayoría de los casos generan pérdidas.

Ello se debe a la falta de un estudio económico y financiero de la entidad que permita establecer los costos y los topes de las cuantías para contratación de los profesionales a fin de hacer viable el funcionamiento de la entidad en condiciones de continuidad y permanencia, sin generar un desequilibrio económico en contra del ente hospitalario.

3.6.1 Resultados de la contratación de servicios de segundo nivel

Con el fin de poder prestar servicios de II nivel de complejidad el Hospital San Rafael de Leticia debe ofertar con carácter permanente cinco especialidades y de forma ocasional otras más, dichas especialidades permanentes son a saber:

- Gineco obstetricia
- Cirugía general
- Anestesiología
- Médico Internista
- Pediatría

Como se explico anteriormente los contratos celebrados con estos profesionales representan un 19% del valor de los dineros efectivamente recaudados por el hospital, y según la tabla 11, los valores devengados por los profesionales generan un desequilibrio financiero de la entidad, pues no está captando los recursos en la misma proporción en que los invierte.

Teniendo en cuenta que el Hospital San Rafael de Leticia no tiene establecidas en su manual de contratación reglas que permitan realizar estudios económicos que permitan estructurar los presupuestos de los servicios que se pretenden contratar, en aras de garantizar la efectiva observancia del principio de economía tiene el deber de acudir a las normas que establezcan metodologías que los protejan.

En los contratos que se celebraron con los profesionales y las cooperativas por ellos mismos conformados no se verificó que se establecieran las variables que estructuraran y permitieran determinar o justificar el valor de los servicios contratados, lo que conlleva a que se configurara la descompensación financiera y

la estabilidad del servicio el cual no es rentable en ninguna medida, ni siquiera es sustentable.

Por la anterior se verificó que en cuanto a la gestión fiscal desplegada por el ente hospitalario al momento de contratar los servicios ha sido ineficiente y antieconómica pues se contrata en todo los casos a perdidas.

Cirugía

Por otro lado se verificó que el hospital se encuentra habilitado para el servicio de cirugía con una continuidad de 24 horas, sin embargo la atención es prestada solo en horas de la mañana: igual situación ocurre con una IPS privada que se encuentra habilitada para el mismo servicio en el municipio, sin embargo se pudo establecer que el profesional de la salud que contrató con el Hospital San Rafael, contrató con dicha IPS aun cuando la habilitación es de 24 horas.

Lo anterior evidencia un alto grado de vulnerabilidad en el evento en que se presente un siniestro con víctimas o pacientes múltiples y que requieran la atención ya que el profesional contratado solo podrá atender en la IPS en la que este prestando el servicio aun cuando la habilitación se concedió de forma permanente y no por turnos, el hospital esta en el deber de garantizar la disponibilidad del profesional de la especialidad de forma permanente como se señaló en el oficio de respuesta de abril 25 de 2011 suscrito por la Dra. Soffy Sánchez Llanos.

Según las indagaciones realizadas en el área de cirugía se presentan situaciones de falta de mecanismos de control para el uso y facturación de los servicios de cirugía a particulares, en algunos casos se señala que los cobros no los realiza el hospital.