



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

100000-

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

ASUNTO: *Pronunciamento relacionado con el desmedido incremento de las obligaciones adeudadas por el Fondo Financiero Distrital de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud de la Red Pública Distrital, a la Red Complementaria contratada y no contratada y a las EPS del régimen subsidiado; las cuales con corte a 30 de septiembre de 2012 ascienden a \$319.749,2 millones.*

Respetado señor Alcalde Mayor:

En ejercicio de la función pública de control fiscal delegada por la Constitución Política y la Ley 42 de 1993¹, entre otras normas, me permito poner en su conocimiento hechos relevantes de la gestión que adelanta el Fondo Financiero de Salud, evidenciados por la Dirección Sector Salud e Integración Social de esta Contraloría, en cumplimiento del Plan de Auditoría Distrital 2012, Ciclo II, y que están incidiendo de manera directa en el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos por la Red de Hospitales Públicos del Distrito y de otras Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud Privadas.

En efecto, encuentra esta Contraloría que el Fondo Financiero de Salud con corte a 30 de septiembre del presente año, adeuda a las entidades señaladas en párrafos precedentes, por concepto de servicios de salud la suma de TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CON VEINTE (\$ 319.749.2)

De este valor, el 61,4 %, es decir \$196.277,3 millones, son obligaciones pendientes de pago a los hospitales que conforman la Red Pública Distrital de Salud, por concepto de los servicios de salud prestados a la población pobre no asegurada, desplazada y

¹ "sobre la organización del sistema de control fiscal, financiero y los organismos que lo ejercen"

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

gratuidad; en tanto el 31,7% restante, equivalente a \$101.402,1 millones, corresponde a cuentas por pagar a operadores de la red complementaria privada, dentro de las cuales se encuentran Instituciones como el Instituto Nacional de Cancerología con una deuda de \$12.594.4, la Fundación Hospital de la Misericordia, con \$8.416.1 y la Clínica San Juan de Dios de Chía, con \$2.968.9 ; a lo que se le suma cuentas pendientes de pago a instituciones de salud por atención de urgencias a usuarios que hacen parte de la población no asegurada.

Es importante resaltar que la deuda que tiene el Distrito - Fondo Financiero de Salud con las EPS que atienden la población del régimen subsidiado en la ciudad es realmente alarmante. A Colsubsidio se le adeuda la suma de \$9.092.3 a Caprecom \$4.151.5 y a Salud Total \$3.103,2; cifras que como se advierten son representativas para el normal desarrollo de las actividades propias de estas prestadoras de salud.

Visto de esta manera, resulta por lo menos preocupante, la creciente tendencia al alza de las obligaciones adeudadas por el FFDS, al pasar de \$53.319,3 millones en 2006 a \$319.749,2 millones al corte del tercer trimestre de la vigencia 2012, que refleja un crecimiento promedio anual del 71.4%.

Esta situación irregular tiene como fundamento la falta de gestión del ente rector de la salud en el Distrito Capital, considerando que no se realizan procesos de conciliación efectivos tanto a nivel de las áreas internas del FFDS, como con las IPS públicas y privadas, así como las falencias en las labores de interventoría que no permiten efectuar las revisiones de las cuentas oportunamente; debilidades de índole administrativo que ameritan la formulación del presente pronunciamiento.

No es por demás recordar que el FFDS, contrata con los 22 hospitales de la Red Pública Distrital la atención en salud de la población que aún no hace parte del régimen contributivo ni subsidiado y también el desarrollo de actividades de salud pública del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) además, contrata con algunas IPS de la red complementaria privada² la atención de urgencias y actividades no cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud y tiene compromisos pendientes de pago con IPS privadas no contratadas que atienden urgencias vitales; lo que lo convierte en un importante adquirente de servicios en salud y por lo mismo sus costumbres en materia de pago impactan positiva o negativamente las finanzas de los proveedores.

II. RAZONES QUE AMERITAN LA FORMULACION DEL PRONUNCIAMIENTO

² Clínicas San Juan de Dios Chía, Santo Tomás, Hospital la Misericordia, Centro Dermatológico Federico Lleras, Centro de Rehabilitación para ciegos, Instituto Nacional de Cancerología, Mesalud, Fundación Cardio Infantil, Fundación Santa Fe de Bogotá, Diagnósticos e Imágenes, laboratorios Bayer, Sociedad Genxyme de Colombia S.A, Clínica Nuestra Señora de la Paz, Idime, Videlmédica Internacional S.A, Clínica San Rafael, Hospital San Carlos, La Samaritana, San Ignacio, Prosalud S.A entre otros.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

Verificada la antigüedad de las cuentas por pagar se tiene que las mayores a 360 días, ascienden a \$150.229,2 millones y registran la mayor representatividad con el 47,0% del total de las obligaciones, les sigue las que se encuentran entre 181 y 360 días, que suman \$40.808,4 millones y corresponde al 12,8% de lo adeudado y por último las que se ubican entre 91 y 180 días, cuyo valor suma \$ 19.474.4 millones y que corresponde al 6% de la deuda.

La situación a 30 de septiembre de 2012 presenta variaciones importantes, como quiera que al tercer trimestre del año, el total de las cuentas por pagar aumentó en \$65.147,5 millones con relación al saldo final de la vigencia 2011, es decir el 25,6%. Por su parte, las cuentas de corto plazo, esto es, de 0 a 30 días constituyen el 20,7% de lo adeudado, en cuantía de \$87.082,7 millones, de 31 a 60 días, el 9,3% equivalentes a \$29.683,8 millones y las de 61 a 90 días representan el 4,2% es decir \$13.429,1 millones.

Esta situación da cuenta que la gestión de pago del ente rector de la salud en el Distrito Capital es deficiente, el 65,8% del total adeudado, es decir \$210.512,0 millones son cuentas por pagar que están en un rango de antigüedad de 91 a más de 360 días y el 34,2%, esto es \$109.236,9 millones, lo constituyen cuentas con antigüedad entre 30 a 90 días; situación en la que incide la ausencia de conciliaciones a nivel de las áreas internas del FFDS y de las IPS tanto públicas como privadas, las falencias de interventoría, y un inadecuado manejo de la información.

Ahora bien, analizada la deuda a la red distrital por grandes conceptos; se encontró, que el mayor valor adeudado, es decir, el 70,9% equivalente a \$139.213.1 millones, corresponde a servicios de salud contratados prestados a la población pobre no afiliada, en segundo lugar se encuentran los pagos pendientes por actividades de intervención colectiva (prevención en salud oral, salud sexual y reproductiva, vacunación y saneamiento básico, entre otras), que concentran el 23,9% es decir \$46.872,6 millones.

Por atención de urgencias y servicio de ambulancias, el FFDS adeuda a la red el 3,2% del total, es decir \$6.240,8 millones; además, se encuentra pendiente de pago \$2.624,8 millones (1,3% del total), por convenios de desempeño³ que buscan el aporte de recursos del ente territorial para solucionar situaciones económicas críticas de las ESE, donde los mayores valores se deben a los hospitales Engativá en cuantía de \$1.846,9 millones y Pablo VI Bosa en cuantía de \$253.0 millones.

De otra parte, revisadas las cuentas pendientes de pago, por nivel de atención, son las instituciones de III⁴ nivel a quienes se adeuda el mayor valor, que asciende a \$75.113,4 millones, esto es el 38,7% del total de la deuda, siendo los hospitales Santa Clara y

³ Artículo 108 de la Ley 489 de 1998

⁴ ESE Occidente de Kennedy, Simón Bolívar, Santa Clara, Tunal y la Victoria

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

Kennedy los mayores acreedor con \$23.118,0 millones y \$17.539,0 millones respectivamente. En este nivel de atención, las deudas individuales de las ESE Tunal y Simón Bolívar, superan los \$12.500,0 millones.

En segundo lugar se encuentran las ESE de II^o nivel, a quienes se adeuda el 34,3% del total, es decir, \$67.268,4 millones; donde el Hospital Engativá con \$22.292,5 millones es el mayor acreedor, seguido por las ESE, Meissen con \$14.583,2 millones y Fontibón con \$11.270,3 millones y finalmente están los hospitales San Blas, Suba cuyas acreencias son individualmente superiores a \$6.000,0 millones, ubicándose los hospitales Centro Oriente y Tunjuelito con cifras no menos representativas de deuda, en cuantía de \$3.138,1 y \$1.956,8 millones respectivamente.

Con relación a los hospitales del I^o nivel de atención, las sumas adeudadas ascienden a \$53.895,5 millones, que representan el 27,5% del total, siendo los principales acreedores: los hospitales Chapinero con \$10.343,8, Vista Hermosa \$7.902,2, Rafael Uribe \$7.821,7, Pablo VI Bosa con \$7.466,2 millones y Del Sur con \$6.139,8 millones. En segundo orden, con cifras por el desarrollo de actividades contratadas con ocasión del Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, están los hospitales, Usaquén, Usme y San Cristóbal con \$4.981,6; \$3.932,2 y \$3.587,6 millones, respectivamente.

Es necesario precisar, que a la otra institución prestadora de servicios de salud de este nivel, Hospital Nazareth, el FFDS le adeuda más de \$1.700,0 millones.

En razón de lo anteriormente expresado, preocupa a esta Contraloría que sea el mismo ente rector de la salud en el Distrito Capital, quien adeude cuantiosas cifras a todas las ESE que conforman la Red de Salud Pública Distrital, a sabiendas de los limitados o escasos recursos que poseen dichas instituciones, para prestar sus servicios en condiciones de calidad y oportunidad como lo imponen las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En este orden, aludiremos a las causas que están generando el desbordado crecimiento de las obligaciones del FFDS con la red de hospitales públicos y privados:

1. Falta de certeza y confiabilidad de la información

No se están realizando procesos efectivos de depuración ni conciliación entre las áreas que tienen a cargo el manejo de las actividades de atención a la población pobre y vulnerable. Tampoco está depurando y conciliando el área de salud pública

⁵ ESE Bosa, Fontibón, Centro Oriente, Suba, San Blas, Engativá y Meissen

⁶ ESE Del Sur, Chapinero, Usaquén, Usme, Pablo VI Bosa, Nazareth, Tunjuelito, Rafael Uribe, Vista Hermosa y San Cristóbal.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

encargada del desarrollo del plan de intervenciones colectivas PIC. No se realizan los cruces respectivos con el área financiera de tal manera que se cuente con información veraz, oportuna y confiable con la cual se alimente la información de cuentas por pagar que presentan los estados financieros del FFDS, con el agravante que existen contratos terminados pendientes de liquidación o ya liquidados con saldos a favor del FFDS, siendo parte de las cuentas por pagar.

Ahora bien, en la información de la red complementaria no contratada, auditada a marzo de 2012, se registraron algunos acreedores con saldos contrarios a la naturaleza de la cuenta, como es el caso de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá con \$ -1.7 millones; Agencia Logística de las Fuerzas Militares con \$-0.3 millones y Clínica Minerva con \$-2.8 millones; similar situación se presenta con IPS contratadas, por ejemplo: Fusabián Salud \$-69.7 millones, y la Unión Temporal Transporte Ambulatorio \$-1.362.5 millones. Lo anterior, implica que contrario a lo reportado en las cuentas por pagar, estas instituciones le deberían al FFDS, por lo cual se considera que es un registro errado que afecta el saldo total de dichas cuentas.

2. Ejecución inoportuna de la Interventoría

Pese a que el FFDS para realizar la auditoría tanto a los contratos suscritos para atender a la población pobre y vulnerable, desplazados y gratuidad, como a los contratos mediante los cuales se desarrollan actividades del Plan de Intervenciones Colectivas con las diferentes ESE del distrito, ha celebrado contratos de interventoría con diversas empresas⁷ y ha destinado desde 2009 a la fecha, cuantiosos recursos por valor de \$22.066,4 millones, el proceso de auditoría a las cuentas por pagar con los hospitales de la red no ha sido eficiente, dado que a la fecha de la auditoría, estaban pendientes por auditar cuentas de la vigencia 2007, es decir con más de cuatro años de prestado el servicio.

Además, la falta de interventoría permanente y oportuna durante cinco meses del año 2011 (del 23 de febrero al 13 de julio) sobre los contratos de atención a vinculados y desplazados suscritos con las ESE distritales para el período 2007- 2011, terminados en abril de 2011; impidió a las entidades aclarar las cuentas para liquidar dichos contratos. De los 22 hospitales contratados, a la fecha de la auditoría, 16 contaban con certificación de glosa definitiva quedando pendiente los hospitales del Sur, San Blas, Fontibón, Tunal, Meissen y Engativá.

⁷ VCO Contrato 1231/2009, Universidad de Antioquia Contrato 1255/2011, VCO Contrato 1319/2011, Hagen Audit Contrato 1188/2009, Universidad de Antioquia Contrato 1244/2011.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

Aunado a lo anterior, para los contratos de vinculados, desplazados y gratuidad con vigencia del 1 mayo de 2011 a septiembre 30 de 2012, el proceso de interventoría realizado por la Universidad de Antioquia en desarrollo del contrato 1255 de 2011 ha tenido un lento avance, lo que generó un desafortunado retraso, de tal manera que hospitales como Centro Oriente y Rafael Uribe no han determinado glosas definitivas desde mayo de 2011 y los Hospitales Tunal, Meissen y Engativá, a la fecha de la auditoría, aún no habían radicado o se les había devuelto por inconsistencias la facturación de mayo a diciembre de 2011. En conclusión, el asunto que nos ocupa merece especial atención de la administración a fin de obtener información definitiva validada por la interventoría, toda vez que, en las condiciones en que tiene lugar el proceso de validación afecta el saldo de las cuentas por pagar.

3. Procesos administrativos internos ineficaces que atentan contra la certeza de la información.

El FFDS / SDS, realiza un proceso denominado validación de RIPS⁸, que tiene como propósito la verificación y establecimiento de la pertinencia de cobros, que concluye con la expedición de una certificación sobre la facturación, para los contratos celebrados con IPS de la red complementaria; requisito exigido en la presentación de la factura⁹ y para los hospitales de la red pública, es uno de los principales insumos para la interventoría.

No obstante, en esta actividad realizada por la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS, se estableció un cuello de botella por cuanto se tiene asignado de manera constante solamente a un funcionario¹⁰ que dada la multiplicidad de variables a revisar, el volumen de información a procesar, el número de IPS de la red complementaria contratada, no contratada y las 22 ESE de la red pública, resulta absolutamente insuficiente, generando un constante represamiento de la facturación en espera de turno para el reproceso.

Adicionalmente, la interventoría a la Red Complementaria durante el año 2011 fue realizada directamente por el área de Garantía de la Calidad de la Dirección de Aseguramiento, por un grupo interdisciplinario de médicos auditores y analistas de cuenta conformado por cerca de 35 personas; equipo de trabajo que a la fecha de la auditoría, contaba con sólo 5¹¹ personas, produciendo un retraso importante en el proceso de revisión de estas cuentas, de tal manera que a mayo de 2012, se encontraba revisado solamente cerca del 80% de las cuentas presentadas en 2011 y sin mayor actividad sobre las presentadas en 2012.

⁸ Registro de Intervenciones y Procedimientos en Salud

⁹ Contrato 1405 de 2011 con Mesalud Ltda

¹⁰ Acta de visita fiscal del 12 de julio de 2012

¹¹ Acta de visita fiscal del 9 de julio de 2012

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

De otra parte, es preciso señalar que la Contraloría a fin de determinar el valor de las cuentas por pagar a cargo del FFDS, surtió un cruce de información con el valor de las cuentas por cobrar al FFDS que registran las ESE de la Red Pública con corte a 30 de septiembre de 2012, en cuantía de \$114.344,3 millones. Lo que indica que existe una diferencia de \$81.933,0 millones, de los cuales el 48,5% correspondería a los hospitales del III Nivel de atención; el 29,3%, es decir \$24.037,8 millones a los de II nivel y el 22,2% restante, la suma de \$18.185,8 millones a las IPS del I nivel de atención.

Bajo este contexto, es clara la falta de confiabilidad de la información que maneja tanto el FFDS, como las ESE de la Red Pública Distrital.

Ahora bien, señor Alcalde Mayor, dada la situación financiera que actualmente atraviesa el sector salud en Bogotá y teniendo en cuenta la función de la Secretaría Distrital de Salud como ente rector del sector¹², no resulta comprensible que el FFDS adeude significativas sumas tanto a las IPS públicas como privadas y que además permita la ocurrencia de las debilidades antes descritas; razón por la cual es indispensable desarrollar acciones efectivas tendientes a determinar en el menor tiempo posible, el valor real de las obligaciones pecuniarias adeudadas a la red pública distrital y a las IPS privadas, así como trabajar en una cultura de pago eficiente, lo cual redundará en la mejora de la capacidad de respuesta de las entidades prestadoras de servicios de salud.

Se constituye también en pilar de este pronunciamiento, la necesidad impostergable de contar con un diagnóstico integral de cada ESE, insumo fundamental en materia del proceso de saneamiento fiscal y financiero definido en el Decreto 192 de 2001¹³, a que está abocado el Distrito, dirigido a fortalecer las Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y el saneamiento de hospitales propuesto en su Plan de Desarrollo¹⁴.

Es así como esta Contraloría considera prioritario e indispensable contar con información veraz, para lo cual debe conocerse el monto real de las cuentas por pagar a cargo del FFDS, más aún si se tiene que el monto calculado, requerido para solventar la situación de crisis de las ESE, es aproximadamente de \$280.000¹⁵ millones; cifra que de acuerdo con la información suministrada a la Contraloría de Bogotá D. C., es cerca del 70,1% del valor que el FFDS le debe a estas instituciones, y de ser así, éste eventualmente sería identificado como uno de los causantes de aquella.

En este sentido, respetado señor Alcalde Mayor no debe perderse de vista que la determinación de diagnósticos objetivos, con cifras depuradas se convierte en base sólida para la toma de decisiones efectivas y utilización de recursos públicos de manera eficiente, de tal manera que se coadyuve al mejoramiento del sector salud, garantizando

¹² Ley 10 de enero 10 de 1990. "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones".

¹³ Del 7 de febrero. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 617 de 2000". Artículo 11.

¹⁴ Acuerdo 489 de 2012 "Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, social ambiental y de obras públicas para Bogotá. D.C. 2012-2016 –Bogotá Humana" Artículo 8- Parágrafo Segundo.

¹⁵ Acta de visita administrativa fiscal del 2 de octubre de 2012.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”.

la prestación de los servicios de salud en condiciones de calidad y oportunidad debidos, en cumplimiento del deber que impone la Constitución y la ley a los gestores públicos.

Por último y en acato a nuestra función constitucional de fiscalización, estaremos atentos a verificar las acciones que determine su administración, con miras a mejorar los aspectos puntuales en materia de pago de la prestación de servicios de salud que le he expresado en el presente pronunciamiento, sin perjuicio de las acciones fiscales que se puedan generar por una inadecuada gestión que impacte negativamente el patrimonio del Distrito.

Del señor Alcalde Mayor de Bogotá, D. C., con toda atención,



DIEGO ARDILA MEDINA
Contralor de Bogotá, D.C.

Proyectó y elaboró: Myriam Sichacá Castiblanco, Profesional Especializado.
Revisó y aprobó: Juan Pablo Contreras Lizarazo, Director Sector Salud e Integración Social
Revisó y ajustó: Ana Benilda Ramírez Bonilla-Hermelina Angulo, Asesoras.