

130-19.11

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL
SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO O
PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES
DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO**

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUA E.S.E.
2017-2018**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Santiago de Cali, diciembre de 2018
CDVC-SOFP - 2**



**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL
SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO O
PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES
DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO
HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA E.S.E.
2017 – 2018**

Contralor departamental del Valle del Cauca JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL

Director operativo de control fiscal ALEXANDER SALGUERO ROJAS

Subdirectora operativa financiero y patrimonial AMANDA MADRID PANESSO

Representante legal entidad auditada FELIPE JOSÉ TINOCO ZAPATA

Auditor YANETH GARCÉS THORP

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES.....	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	8
3.1 CONTROL DE GESTIÓN.....	8
3.1.2 Legalidad.....	11
3.1.3 Control interno	12
3.2 CONTROL FINANCIERO	13
3.2.1 Gestión financiera	13
4. ANEXOS	15

1. HECHOS RELEVANTES

El artículo 80 de la Ley 1438 de 2011¹ dispone que el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.S.) las que, atendiendo su situación financiera se clasificarán de acuerdo a la reglamentación que expida el MSPS. Esta disposición se complementa con la contenida en el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 que estipula que una vez comunicada la información de determinación del riesgo, dentro de los siguientes sesenta (60) días calendario, las ESE categorizadas en riesgo medio o alto, deberán someterse a un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF), en las condiciones que determine el MSPS.

Así mismo se establece, “Cuando una Empresa Social del Estado no adopte el programa de saneamiento fiscal y financiero en los términos y condiciones previstos, será causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud”.

El Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá fue calificado en riesgo alto desde la vigencia 2011, situación que llevo en el 2013 a entrar en Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF el cual no cumplió y fue remitido a la Superintendencia de salud, para que suscriba un Plan de Gestión Integral del Riesgo,

La Superintendencia Nacional de Salud, con base en la guía metodológica del Ministerio de Hacienda y Crédito Público determina que el Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR, presentado por primera vez, por la E.S.E., a través del respectivo Gobernador o Alcalde Distrital, en el que se incluye el concepto sobre la sujeción del PGIR al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE, cumple con los criterios establecidos, la Superintendencia emitirá la **viabilidad** del mismo.

En el evento en que la Superintendencia formule observaciones al PGIR, la E.S.E., dispondrá de un término para realizar los ajustes y/o implementar las recomendaciones señaladas por la Superintendencia, lo cual se evidencia con la modificación del acto administrativo de adopción del respectivo PGIR por la autoridad competente y se presentará nuevamente ante la Superintendencia Nacional de Salud por el Gobernador o Alcalde Distrital, según corresponda

¹ “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor
FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA
Gerente
HOSPITAL TOMÁS URIBE URIBE
Tuluá Valle

Asunto: Informe de auditoría gubernamental con enfoque integral modalidad especial.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó auditoría con especial al seguimiento de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF o Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR vigencias 2017 y 2018 al **Hospital Tomás Uribe Uribe de Tuluá E.S.E**, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el proceso examinado.

La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información rendida y la de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca después del análisis, la de producir un informe integral con el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de

las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Financiera y Patrimonial.

ALCANCE

Se examinó el Plan de Gestión Integral de Riesgos PGIR, propuesto selectivamente para la vigencia 2017 y primer semestre de 2018 los siguientes componentes y factores:

Componente control de gestión: Factor legalidad- Cumplimiento de normas externa e internas aplicables en los compones de control de gestión y financiero.
Factor control fiscal interno- Calidad y efectividad de los controles del proceso evaluado.

Componente control financiero: Factor gestión financiera- Evaluación del avance del Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR implementado.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la auditoría.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se encontró debidamente soportado.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en el cumplimiento de los PSFF y/o PGIR vigencias 2017 y primer semestre de 2018 del **Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá E.S.E, cumple parcialmente** con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia), en los componentes y factores como consecuencia de los siguientes hechos:

Factor legalidad: Se verificó el cumplimiento de la normatividad que rige el proceso que hace referencia al Programa de Gestión Integral del Riesgo PGIR determinándose que el mismo se está adelantando sobre las bases legales consagradas en el parágrafo del artículo 80 y 81 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 8 de la Ley 1608 del 2 de enero de 2013 y el artículo 15 numeral 10 el Decreto 2462 de 2013 y demás normas aplicables.

Factor control fiscal interno: La entidad no contempla un control interno como instrumento de labor gerencial que le permita la optimización de las operaciones internas orientadas al cumplimiento de las medidas y metas del PGIR.

Factor gestión financiera: Se adelantó seguimiento con corte a junio 30 de 2018 al avance y cumplimiento de las medidas suscritas y al escenario financiero proyectado, encontrando que los avances de las medidas no han contribuido significativamente al logro del escenario financiero programado.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se determinó 1 hallazgo administrativo.

PLAN DE MEJORAMIENTO

El Hospital Tomas Uribe Uribe, debe presentar un plan de mejoramiento que incluya acciones y metas que se implementarán, las cuales deberán responder a la debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo, que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe.

El plan de mejoramiento se debe registrar en el proceso de plan de mejoramiento del sistema de rendición de cuentas en línea, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, en atención a la Resolución Reglamentaria No. 01 de 2016.



C: 669

JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL
Contralor Departamental del Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En cumplimiento del PGA 2018, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca adelantó auditoría especial al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF y/o Plan de Gestión Integral de Riesgos PGIR de las E.S.E. categorizadas en riesgo financiero alto y medio, vigencia 2017 - 2018.

El Hospital Tomás Uribe Uribe de Tuluá desde la vigencia 2014 está categorizado en riesgo financiero alto, categorización que se ratifica en la vigencia 2016 por el Ministerio de Salud y la Protección Social, mediante Resolución 2184 del 27 de mayo y se mantiene a la fecha.

El Hospital Tomás Uribe Uribe fue retirado del PSFF por no cumplimiento y se obligó a suscribir Programa de Gestión Integral del Riesgo PGIR, que a la fecha la Superintendencia Nacional de Salud no ha viabilizado, sin embargo, fue aprobado por la junta directiva del hospital con Acuerdo No. 017 del 28 de septiembre de 2016 y adoptado mediante Resolución No. 686 del 30 de septiembre de 2016.

3.1 CONTROL DE GESTIÓN

El control de gestión pretende determinar la eficiencia y eficacia de la administración en el cumplimiento de las medidas y metas suscritas en el PSFF, o PGIR en cumplimiento de la normatividad vigente que los rige. Atendiendo el alcance de la auditoría se incluyeron los factores de gestión legalidad, Financiero y control fiscal interno.

3.1.1. Gestión administrativa

El Hospital Tomás Uribe Uribe en su PGIR vigencia 2017 -2022 suscribió 17 medidas para alcanzar la estabilidad financiera y el fortalecimiento institucional.

Estas medidas se encuentran orientadas en 5 grupos:

- Reorganización administrativa
- Racionalización del gasto
- Reestructuración de la deuda
- Saneamiento de pasivos
- Fortalecimiento de los ingresos de las ESE

También se establecieron algunas medidas, orientadas a la gestión de recursos de entidades nacionales y departamentales para el mejoramiento institucional y el cumplimiento PGIR, toda vez que para su cumplimiento, no se contempla en la norma destinación de recursos.

REORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

1. Apoyo al personal de planta pre-pensionable y pensionable en su proceso de jubilación.
2. Implementación del sistema único de implementación en Salud.
3. Realización del Estudio para la reorganización administrativa.
4. Optimización del uso y programación de las agendas médicas de especialistas para la atención de la demanda de los servicios de salud y en cumplimiento de la meta de oportunidad en la asignación de citas.

Avance

La entidad está dando cumplimiento es este conjunto de medidas en cuanto a adelantar procesos de jubilación a los funcionarios que cumplen con los requisitos para ello, sin embargo, en relación a las demás medidas de este grupo no sé presentan avances significativos.

RACIONALIZACIÓN DEL GASTO

1. Reducir la asignación de horas extras, horas nocturnas y dominicales en el personal de planta asistencial y trabajadores oficiales.
2. Modificar reglamento interno para reestructurar la jornada laboral del personal de planta acorde con la jornada laboral contemplada en la norma para trabajadores del sector publico
3. Definir estrategias para la modernización del servicio de trasporte asistencial.

Avance

Se evidenció la adquisición de dos ambulancias medicalizadas por la modalidad de donación, gestión que significa avance en la medida de modernización del parque automotor asistencial. Así mismo se han desarrollado estrategias en busca de reducir el pago de las horas extras, nocturnas y dominicales, sin embargo, los pagos por este concepto siguen afectando significativamente sus resultados financieros

SANEAMIENTO DE PASIVOS

1. Amortización gradual de las obligaciones.
2. Gestionar recursos para pago de pasivos

Avance

La gerencia del hospital ha adelantado gestión ante entes del orden nacional y departamental para la consecución de recursos que le permitan reducir el pasivo que al cierre de la vigencia 2017, ascendían a \$24.720 millones y a corte junio 30 de 2018 \$32.152 millones, (según reporte balance de prueba aportado), indicando que las estrategias no han sido efectiva. Es de resaltar que la entidad ha recurrido a estas instancias en busca de apoyo para lograr recuperar la cartera corriente y de largo plazo a fin de fortalecer sus ingresos que le permitan asumir sus pasivos de vigencias anteriores ya que los resultados en el crecimiento de la venta de servicios, tendencia en los dos años anteriores no son suficientes.

RESTRUCTURACIÓN DE LA DEUDA

1. Consecución de recursos nuevos para el pago de los procesos legales fallados en contra del hospital.

Avance

El hospital presenta en su PGIR un total de 8 fallos en contra de procesos de reparación directa, que están pendientes de pago, cuyas indemnizaciones ascienden a \$1.151.031.986 y tiene 12 procesos ejecutivos contractuales, en los cuales se ha pagado \$978.854.650, y aún está pendiente por pagar \$1.319.033.645, es decir, un total de \$2.470 millones, sin embargo, la entidad sustenta que suscribió acuerdo de pago con el apoderado del proceso ejecutivo COOEMSAVAL, hoy como Julio Cesar Ceballos Collazos y otros por una deuda de \$1.499 millones y fue acordado por \$600 millones. También argumenta que algunos procesos judiciales de acción ejecutiva ya se han terminado por pago total de la obligación o por declararse probadas las excepciones por prescripción y caducidad. En cuanto a los pagos mencionados la entidad no aportó soporte como comprobante de egreso, certificación de tesorería o fallo.

FORTALECIMIENTO DE LOS INGRESOS

1. Ampliación de Unidad de Cuidado Intensivo Adultos y Cuidado Intermedio Adultos a través de Alianza Estratégica.
2. Apertura de servicios asignados por el documento de Red y que aún no han sido habilitados a través de Alianzas Estratégicas.
3. Fortalecer los ingresos de origen SOAT.
4. Fortalecer procesos de cobro persuasivo y pre jurídico.
5. Conversión en Hospital Universitario y Centro de Investigación.

Avance

Estas medidas tendientes a incrementar los ingresos de tal forma que le permita llegar a un equilibrio financiero han mostrado un cumplimiento de las actividades establecidas en el PGIR, pero el resultados de crecimiento en ingresos no es suficiente para cubrir las obligación adquiridas. En el caso de la recuperación de cartera, se evidencio la gestión por parte de la entidad que se ha visto frustrado este proceso por el incumplimiento del giro directo y pagos por parte de las EPS que no están cancelando el 50% de la radicación correspondiente al mes anterior, obligado por la norma. La cartera al 31 de diciembre de 2017 era de \$24.336 millones y al cierre del primer semestre de 2018 supera los \$30.000 millones, con un deterioro de cartera reportado por \$6.880 millones

OTRAS MEDIDAS

1. Gestionar Recursos para habilitar 2 quirófanos adicionales los cuales se encuentran parcialmente dotados.
2. Contar con historia clínica electrónica integral en el Hospital.
3. Diseñar estrategia para la construcción de nueva sede dentro de los terrenos actuales del Hospital

Avance

El avance de cumplimiento de estas medidas está sustentado en la contratación y puesta en funcionamiento de un aplicativo institucional integral para el manejo de las historias clínicas electrónicas. De las otras medidas no se evidencio avance diferente a la planeación.

Cabe anotar las medidas plasmadas en el PGIR **no viabilizado** en particular las de mayor impacto para lograr la estabilidad financiera de la E.S.E Hospital Tomas Uribe Uribe, tienen un periodo de ejecución de uno a cinco años.

3.1.2 Legalidad

El marco legal vigente para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de saneamiento fiscal y financiero (PSFF), está constituido por el artículo 82 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013 y el Decreto 1068 de 2015 (Decreto 1141 de 2013),

La E.S.E. en cumplimiento al artículo 81 de la Ley 1438 de 2011, elaboró el programa de saneamiento fiscal y financiero dentro de los 60 días hábiles según la norma vigente, el cual por incumplimiento fue remitido a suscribir Programa de Gestión Integral del Riesgo PGIR bajo la supervisión y monitoreo de la

Superintendencia Nacional de Salud, entidad que no lo ha viabilizado, a pesar que el hospital ha atendido los requerimientos de actualización y ajuste al mismo.

El PGIR incluye aspectos financieros, administrativos, institucionales y jurídicos, que permiten establecer un diagnóstico real, conocer el mercado, su competencia, las condiciones de prestación de sus servicios, sus costos de producción, la situación de sus pasivos y la recuperación de su cartera, así como plantear los ajustes estructurales que aseguren su auto sostenibilidad y viabilidad económica en el mediano y largo plazo.

3.1.3 Control interno

Por mandato constitucional en 1991 se dispuso que *“La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”* y determinó que es función de las autoridades correspondientes dentro de las entidades el diseño y aplicación, de métodos y procedimientos de control interno; en 1993 con la Ley 87 se definió el control interno y el sistema de control interno y en el año 2005 mediante el Decreto 1599, el ejecutivo adoptó un modelo estándar para diseñarlo, organizarlo y operarlo, denominado Modelo Estándar de Control Interno MECI, modificado mediante el Decreto 943 de 2014 en algunos aspectos de forma. Los hospitales públicos hacen parte de la administración pública por lo tanto el control interno no es una formalidad constitucional o legal, sino un instrumento de labor gerencial que permite el logro de los objetivos estratégicos y de los resultados esperados de la organización.

La entidad no contempla un control interno como instrumento de labor gerencial que le permita en este caso específico la optimización de las operaciones internas orientadas al cumplimiento de las medidas y metas del PSFF y fortalecimiento institucional para establecer la solidez financiera y económica del hospital manteniendo un alto estándar de calidad de los servicios que presta.

Crear conciencia en todas las personas que hacen parte del área administrativa y operativa del hospital sobre la influencia del control interno en el cumplimiento de las medidas y metas suscritas en el PSFF es una prioridad.

Si bien se presentó al equipo auditor un informe de auditoría de calidad al seguimiento al PGIR, no se ha adelantado procesos de auditorías internas que permitan el monitoreo y evaluación de las operaciones internas orientadas al cumplimiento de las medidas y metas del PGIR y fortalecimiento institucional

1. Hallazgo administrativo

Un seguimiento detallado por parte de la Oficina Asesora de Control Interno o quien haga sus veces, que incluya auditorías internas enfocada a los riesgos en los objetivos propuestos para la implementación del PGIR, que permita además ser una herramienta eficaz, para la gerencia en la toma de decisiones oportunas que permitan alcanzar la solidez financiera y económica del hospital, en los procesos claves, no se evidencian. ***Con la implementación del sistema de control interno se pretende lograr la eficiencia y eficacia de la administración en la búsqueda de la efectividad de la gestión en el cumplimiento su misión, es por ello que las acciones correctivas derivadas de las auditorías internas le permiten lograr las metas propuestas en la búsqueda de la excelencia para la prestación del servicio.*** La situación presentada es producto de debilidades en la implementación del control interno como un sistema, *limitando la operación de la organización en el logro de las estrategias propuestas en su PGIR y en consecuencia en la prestación del servicio con oportunidad y calidad.*

3.2 CONTROL FINANCIERO

El Programa de Gestión Integral del Riesgo PGIR del Hospital Tomas Uribe se nutre de recursos propios generados dela gestión por venta de servicios y en términos de cumplimiento gradual de las medidas contenidas en el mismo.

3.2.1 Gestión financiera

ESCENARIO E INDICADORES FINANCIEROS

En el análisis de la gestión financiera se examina el avance en la ejecución del escenario financiero del PSFF (Ingresos recaudados y gastos comprometidos), enunciando los alcances logrados en la vigencia que para nuestro ejercicio corresponde a la vigencia 2017 y primer semestre de la vigencia 2018 y como se estableció anteriormente las actividades realizadas en este periodo para alcanzar avance de las medidas suscritas no se reflejan en el cumplimiento del escenario financiero proyectado para el PSFF 2017-2018.

CUADRO 1

PLAN INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA			
ESCENARIOS FINANCIEROS	VIGENCIA 2018		
	PROYECTADO	EJECUTADO PRIMER SEMESTRE	% EJECUCION
INGRESOS CORRIENTES	28.468.684.071	10.032.423.257	35%
Venta de sevicios de salud	26.441.311.643	4.418.124.047	17%
Regimen contributivo	5.686.512.478	718.838.875	13%
Regimen Subsidiado	15.567.149.544	2.281.564.503	15%
Poblacion pobre no asegurada	1.178.885.014	1.241.431.075	105%
Otros ingresos corrientes	372.121.197	33.979.565	9%
RECURSOS DE CAPITAL	-		
Recaudo cartera vig. Antr.	8.473.600.000	5.614.299.210	66%
OTROS INGRESOS PGIR	(2.831.110.929)		
TOTAL INGRESO	34.111.173.142	10.032.423.257	29%
GASTOS			
CXP Vigencias anteriores		47.432.711	
TOTAL GASTOS	35.551.662.252	20.422.323.894	57%
EXCEDENTE O DEFICIT	(1.440.489.110)	(10.389.900.637)	721%
PLAN GESTION DEL RIESGO			
RECURSOS MUNICIPIO			
Aportes ocasionales Pgir			
PASIVOS	142.458.451	10.821.470.108	7596%
BALANCE ING-GASTOS PGIR	(1.582.947.561)		

Fuente: Escenario financiero proyectado y ejecución presupuestal rendida por la entidad

Los ingresos proyectados dentro del PGIR no viabilizado de la E.S.E. Hospital Tomas Uribe ascienden a \$34.111 millones y unos gastos a \$35.551 millones arrojando un déficit de \$1.440 millones, en la vigencia 2018, al compararlos con los ingresos ejecutados con corte junio 30 de 2018 muestran un cumplimiento parcial de ingresos de 29%, y de gastos 57% con tendencia deficitaria que se materializaría al final de la vigencia proyectando un déficit superior al de las pretensiones.

El Hospital al 31 de diciembre de 2017, registró en sus estados contables, pasivos por \$24.720 millones, por tal razón se toman medidas que permitan en cinco años lograr el equilibrio financiero y por consiguiente generar el ahorro para la cancelación de estas obligaciones. Con corte a junio 30 de 2018 los estados financieros de la entidad revelan un pasivo de \$32.152 millones, a pesar de realizar pagos por \$10.821 millones de pasivos del PGIR de enero a junio, mostrando un panorama difícil para la entidad de no alcanzar incremento significativo en sus ingresos.

4. ANEXOS

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FINANCIERO Y FISCAL DEL HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA						
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorios	Daño patrimonial (\$)
1	1	-	-	-	-	-