

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

INFORME FINAL

1 INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Información general del sujeto visitado

Nombre o Razón Social: Gobernación del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina - Secretaría Departamental de Salud del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Dirección y ubicación de la entidad visitada: Avenida Francisco Newball No. 6-30, Edificio Coral Palace. San Andrés Isla, Colombia

Número de Identificación Tributaria: 892400038-2

Tipo de entidad visitada: Entidad Territorial del Orden Departamental

Dirección de correspondencia Representante Legal de la Entidad Visitada: Avenida Francisco Newball No. 6-30, Edificio Coral Palace. San Andrés Isla, Colombia

Representante Legal: Aury Guerrero Bowie – Gobernadora del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Secretario Departamental de Salud: Miguel Alfredo May Salcedo.

1.2 Información de la visita y del grupo visitador

Fecha de visita: Del 21 al 25 de abril de 2014

Lugar de la visita: San Andrés Isla

Duración de la visita: 5 días

Número del auto de visita: 001691 del 13 de noviembre de 2013 y 001893 del 30 de diciembre de 2013

Ordenador de la visita: Ruty Paola Ortiz Jara - Superintendente Delegada para las Medidas Especiales, Olga Lucía Jiménez Orostegui – Superintendente Delegada para la Atención en Salud, Liliana García Velásquez - Superintendente Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud (E), Adolfo León Varela Sánchez – Superintendente Delegado para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana.

Coordinador de la visita: Sandra Esperanza Garibello Amaya, CC 52.192.426 de Bogotá, Fisioterapeuta, Auditor en salud.

Grupo visitador: Decxy Chaparro Araque, CC 46.378.181 de Sogamoso, Enfermera, Auditora en salud. Víctor Hugo Ospina Ramos, CC 1102576724 de Sucre, Contador Público, Auditor financiero, Fabio Blanco Ceballos, Administrador Público, Auditor Financiero y Frank Enrique Pérez de La Victoria, CC 72098106 de Sabanagrande, Ingeniero de sistemas, Auditor Tecnología.

1.3 Objeto de la visita

Realizar auditoria de carácter integral a Entidades Territoriales de orden Departamental, o Distrital y/o Municipal, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema General de seguridad Social en Salud en los componentes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de salud y salud pública para población general y poblaciones de especial protección constitucional y la implementación y desarrollo de los sistemas de atención al usuario, acceso a los derechos de atención y mecanismos de participación ciudadana.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

1.4 Metodología aplicada en la auditoria

Previo a la visita se diseñaron herramientas que fueron implementadas en el transcurso de la auditoria integral para verificar el cumplimiento de estándares establecidos en la normatividad vigente y las actividades realizadas por el **Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina**. A partir de la aplicación de las herramientas se obtiene información detallada de la Entidad frente a los estándares identificados en la norma.

En atención a lo establecido en el auto de visita 001691 del 13 de noviembre de 2013 y Auto N° 001893 del 30 de diciembre de 2013, se realizó la presentación e identificación oficial de los servidores del grupo visitador y de los funcionarios del departamento, se protocolizó la entrega y lectura del Auto Administrativo que ordena la visita, y la solicitud de la firma de constancia de comunicación del mismo.

Se procede a explicar la metodología y la división del trabajo, solicitando el apoyo logístico y la colaboración de los funcionarios de la Entidad.

2 ANTECEDENTES

La Superintendencia Nacional de Salud suscribió el Contrato Interadministrativo No.386 de noviembre de 2013, con HAGGEN AUDIT LTDA, con el objeto de *“Realizar auditoria de carácter integral a Entidades Territoriales de orden Departamental, o Distrital y/o Municipal, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema General de seguridad Social en Salud en los componentes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de salud y salud pública para población general y poblaciones de especial protección constitucional y la implementación y desarrollo de los sistemas de atención al usuario, acceso a los derechos de atención y mecanismos de participación ciudadana”*

La Superintendencia Nacional de Salud mediante oficio NURC- 2-2014-032767 notificó el día 20 de Mayo de 2014 a la Entidad Territorial **Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina**, el informe preliminar de la visita de auditoría practicada, conforme a lo ordenado en el auto N° 001691 de 2013, donde de manera expresa se le señalo que si vencido el termino de 10 días posteriores al recibo del informe preliminar de visita por parte del sujeto visitado, no se recibe retroalimentación del mismo en ejercicio de su derecho a la contradicción, se entenderá que el informe preliminar ha sido aceptado y este mismo corresponderá al informe final de visita, conforme lo establece el artículo quinto de la resolución 002190 del 7 de noviembre de 2013, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Conforme a lo anterior la Entidad Territorial de GUAVIARE, debió ejercer su derecho a la contradicción dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recibo de la notificación, los cuales se vencieron el día 04 de junio de 2014, sin que la Superintendencia Nacional de Salud hubiere recibido respuesta alguna por parte de la Entidad Territorial **Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina**, por lo tanto los hallazgos quedan en firme.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3 INFORME TEMÁTICO DE LA VISITA

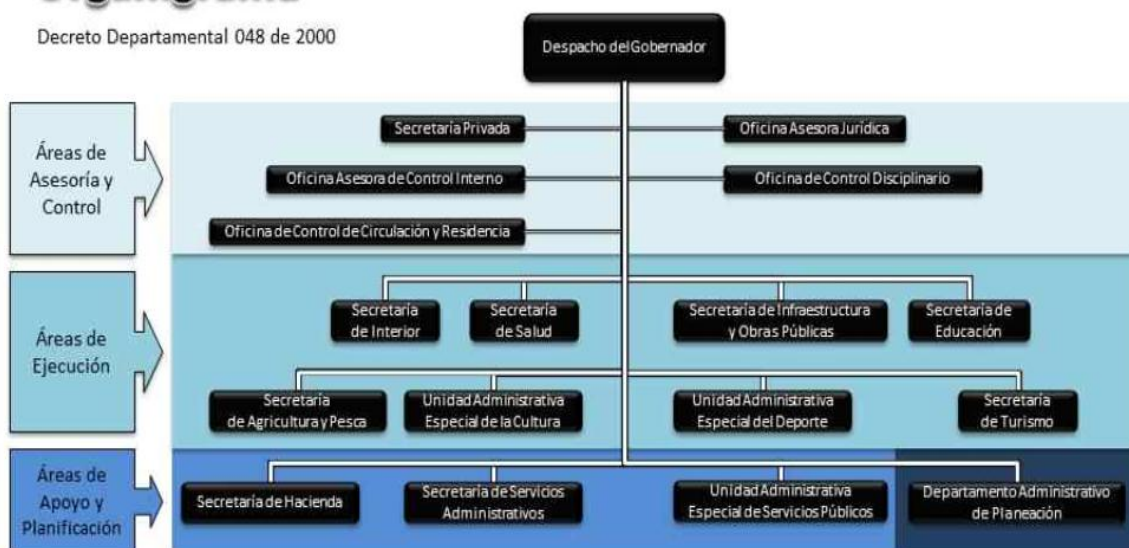
ORGANIGRAMA ENTIDAD TERRITORIAL.



Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Organigrama

Decreto Departamental 048 de 2000



Fuente: Suministrado por la oficina de Gestión Humana del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Observamos en el Decreto 0227 del 29 de Agosto de 2012, la gobernadora del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especiales las conferidas en la Ordenanza 003 de 2012; por medio de la cual se adopta la estructura orgánica de la Administración Central de la gobernación del departamento.

La estructura de la Administración departamental del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, está conformada por:

- El despacho del gobernador.
- El Sistema de gestión departamental.
- Las secretarías de Despacho.
- Las oficinas.

El sistema de gestión está conformado por las instancias y los mecanismos que permiten articular las acciones de los organismos departamentales, con el objeto de atender las necesidades básicas insatisfechas de los habitantes de las islas y el desarrollo integral del territorio insular, en concertación con la sociedad civil organizada.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Son instancias y mecanismos del Sistema de gestión departamental:

- ✓ El concejo de gobierno.
- ✓ El comité de coordinación de control interno.
- ✓ Los comités, las Juntas y los concejos consultivos.

La administración departamental está conformada por las siguientes dependencias:

1 Despacho del Gobernador.

- Oficina jurídica.
- Oficina de control interno de gestión.
- Oficina de control interno disciplinario.
- Oficina de prensa y comunicaciones.
- Oficina de control de circulación y residencia – OCCRE

2. Secretaría de Despacho.

- Secretaria Privada.
- Secretaria de planeación.
- Secretaria de Hacienda.
- Secretaria de Salud.
- Secretaria de educación.
- Secretaria de agricultura y pesca.
- Secretaria general.
- Secretaria de gobierno.
- Secretaría de desarrollo social.
- Secretaria de movilidad.
- Secretaria de turismo.
- Secretaria de Infraestructura.
- Secretaria de servicios públicos y medio ambiente.
- Secretaria de deporte y recreación.
- Secretaria de cultura.

El despacho del gobernador es el principal organismo de dirección de la administración departamental, al cual se encuentran adscritos los secretarios de despacho y los jefes de oficina.

El despacho del gobernador tendrá la siguiente organización:

- Oficina jurídica.
- Oficina de control interno de gestión.
- Oficina de control interno disciplinario.
- Oficina de control de circulación y residencia – OCCRE.
- Oficina de prensa y comunicaciones.

Articulándose el organigrama, se observa la secretaria de Salud como una Secretaría de Despacho, la cual es una unidad administrativa propia del área misional, que le corresponde desarrollar los procesos de administración de recursos y el logro de resultados en áreas estratégicas del departamento.

En el artículo 19 del decreto 227 de 2012 se observan las funciones de la secretaria de salud, las cuales son las siguientes:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

1. Adoptar, adaptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito Departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejor funcionamiento, particularmente en la prestación de los servicios de salud.
2. Cumplir y hacer cumplir en el sector las normas científicas, técnicas y administrativas, aplicar las sanciones de su competencia y cuando haya lugar reportar a las autoridades y organismos de control la inobservancia de las mismas.
3. Formular, ejecutar y evaluar el Plan Territorial de Salud, de acuerdo con las disposiciones vigentes.
4. Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud en coordinación con la dependencia encargada de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
5. Administrar el Fondo Departamental de Salud en coordinación con la Secretaría de Hacienda de conformidad con lo estipulado en las normas legales vigentes sobre la materia.
6. Coordinar con las instancias correspondientes la atención en salud en situaciones de emergencias y/o desastres, así como la vigilancia y el control epidemiológico.
7. Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de los factores de riesgo dirigidos a la población, atendiendo los lineamientos que señalen las normas vigentes.
8. Realizar las labores de inspección, vigilancia y control de las instituciones que presten servicios de salud, llevar su registro y cuando se encuentren anomalías aplicar las medidas preventivas y correctivas previstas en la ley y verificar su cumplimiento.
9. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento y el acceso a los servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en las normas vigentes.
10. Cumplir y hacer cumplir en lo de su competencia las normas de orden sanitario previstas en la ley 9ª de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
11. Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población en los factores de su competencia.
12. Vigilar la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire.
13. Ejercer la vigilancia y control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, entre otros.
14. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA–, o la entidad que haga sus veces, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos potencialmente dañinos para la salud; así como las sustancias potencialmente tóxicas.
15. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.
16. Desarrollar acuerdos de voluntades entre los grupos políticos y sectoriales para mejorar la salud y la calidad de vida, estableciendo alianzas para la construcción de entornos saludables.
17. Vigilar la producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano y controlar la calidad en los establecimientos gastronómicos, así como el transporte asociado a dichas actividades.
18. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas y demás entidades que administran el régimen subsidiado, y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales.
19. Financiar con los recursos asignados por concepto de participaciones, rentas cedidas y cuando lo considere pertinente, con recursos propios, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.
20. Las demás que surjan de la naturaleza de la dependencia o le sean asignadas por autoridad competente.

3.1 Módulos y estándares a inspeccionar

3.1.1. COMPONENTE FINANCIERO

Los funcionarios responsables del manejo de los recursos para la salud y la ejecución de los programas en las vigencias auditadas fueron:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

CERTIFICACIÓN DE FUNCIONARIOS PROCESOS DE SALUD VIGENCIA 2011- 31 DE MARZO 2013

CARGO	NOMBRE Y APELLIDOS	CORREO
Gobernador Actual	AURY SOCORRO GUERRERO BOWIE	PRIVADA@SANANDRES.GOV.CO
Gobernador Acterior	PEDRO GALLARDO FORBES	GOBERNADOR@SANANDRES.GOV.CO
Secretario de Salud Actual.	MIGUEL ALFREDO MAY SALCEDO	MAMAY50@HOTMAIL.COM
Secretario de Salud Anterior.	ADOLFO LAMBIS URUETA	SALUD@SANANDRES.GOV.CO
Secretario de Salud Anterior.	GONZALO EDUARDO MARTINEZ PEREZ	SALUD@SANANDRES.GOV.CO
P. Especializado	JOSE LUIS FITATA BRYAN	JFITATA@SANANDRES.GOV.CO
Contador General.	CARLOS CARVAJAL	CACARV742@HOTMAIL.COM
P. Universitario	DEYANIRA AREIZA TAYLOR	DAREIZA@SANANDRES.GOV.CO
P. Especializado	ELKIN GRAU ROJANO	EGRAU@SANANDRES.GOV.CO
P. Especializado	ELIZABETH MERA G.	SIVIGILA_SANANDRES@YAHOO.COM.MX
P. Universitario	LIZ JOSEFINA MANUEL CORPUS	SALUD@SANANDRES.GOV.CO

Fuente: Suministrado por la oficina de Gestión Humana de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

3.1.1.1 Verificación del funcionamiento del fondo de salud.

Se observa en la Ordenanza 024 del 23 de Diciembre de 1992 que la asamblea del departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa catalina en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales crea la secretaria de salud del Departamento como Dirección seccional de salud, se establece el fondo seccional de salud, y se dictan otras disposiciones.

Por otro lado, se observa la ordenanza 023 de Diciembre 19 de 2008; la asamblea del Departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa catalina en uso de sus atribuciones legales, en especial las que le confiere el artículo 300 de la constitución política de Colombia, el artículo 60 del decreto 1222 de 1986, la ley 715 de 2001, la ley 1122 de 2007, resolución 3042 de 2007 y la resolución 4202 del 30 de octubre de 2008; por medio del cual se deroga parcialmente la Ordenanza 024 de Diciembre 23 de 1992 y se expide una nueva para el funcionamiento del Fondo departamental de salud del Departamento.

Según entrevista con José Luis Fitata Iglesias, Profesional Especializado con funciones de Financiero de la Secretaria de Salud Departamental, sobre el manejo del Fondo Departamental de Salud; se concluye que no es independiente contablemente de las demás cuentas del Departamento; igual conclusión llegamos cuando se recibe de parte de la Entidad Territorial, los documentos de Balance general y los estados de actividad financiera de las vigencias contempladas en la auditoría. Estos informes financieros corresponden al Departamento en su totalidad.

Hallazgo:

No hay independencia Contable del Fondo Departamental de Salud, de las demás rentas del Departamento; incumpliendo así lo normado en *el artículo 13 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 2 de la Resolución 3042 de 2007, que disponen que todos los recursos de salud, se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en capítulo especial conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente.*

Se aprecia la inexistencia de independencia contable del Fondo. Situación que se puede evidenciar a través de entrevistas realizadas, documentos solicitados y verificación de procesos.

Persona entrevistada. José Luis Fitata Iglesias – Carlos Carvajal.

Pruebas documentales: Ordenanzas de creación y ajuste del Fondo departamental de Salud, estados financieros de la entidad territorial y Ejecuciones Presupuestales.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.1.2. Análisis y evaluación del comportamiento y ejecución de las fuentes y usos de los recursos del sector salud en la entidad territorial, así como el cumplimiento del flujo y la distribución de los recursos.

3.1.1.2.1. Fuentes y usos 2011

FUENTES Y USOS VIGENCIA 2011

Cifras en miles \$

FUENTES (Recaudo)			USOS (Gastos - Ejecutado)		
DETALLE	VALOR (En miles de \$)	% PARTICIPACIÓN	DETALLE	VALOR	%
Sistema General de Participaciones	8.460.635	54,45%	Régimen Subsidiado	3.706.940	43,81%
			Salud Pública	957.433	11,32%
			Prestación de servicios de salud	3.733.235	44,12%
			Reserva Presupuestal	220.043	2,60%
			Total	8.617.651	99,26%
Rentas Cedidas	5.809.077	37,39%	Funcionamiento	503.947	8,54%
			Prestación de servicios de salud	2.218.280	0,00%
			Régimen Subsidiado	495.937	7,54%
			Fortalecimiento Institucional		0,00%
			Salud Pública	437.793	37,06%
			Otros Programas de Inversión		100,00%
			Reserva Presupuestal	2.153.120	4,52%
			Total	5.809.077	53,14%
Programas Nacionales Ministerio de Salud y protección Social	1.268.052	8,16%	Salud Pública	262.493	20,7%
			Otros Programas de Inversión		0,0%
			Reserva Presupuestal	1.005.559	79,3%
			Total	1.268.052	100,00%
Venta de Servicios		0,00%	Salud Pública		0,00%
			Fortalecimiento Institucional		0,00%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
			Total	0	0,00%
Recursos de capital		0,00%	Funcionamiento		0,00%
			Régimen Subsidiado		0,00%
			Prestación de servicios de salud		0,00%
			Salud Pública		0,00%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
			Total	0	0,00%
Total	15.537.764	100,00%	Total	15.694.780	101,01%

Fuente: Ejecución presupuestal 2011 secretaria de salud de San Andrés

Al verificar la información, se evidencia que es tomada de las matrices de presupuestales de las respectivas vigencia auditada, proceso que hace la persona encargada de presupuesto. Los recaudos de 2011 son de \$15.537.764 miles, los cuales provienen en un 54,45% del Sistema



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

General de Participaciones, 37,39% se encuentran como rentas cedidas, 8,16 % corresponden a programas nacionales ministerio de salud. En esta vigencia se puede observar que lo ejecutado en relación con lo recaudado, presenta una diferencia del 1%.

A continuación se presentan el resumen de los usos:

RESUMEN FUENTES Y USOS VIGENCIA 2011

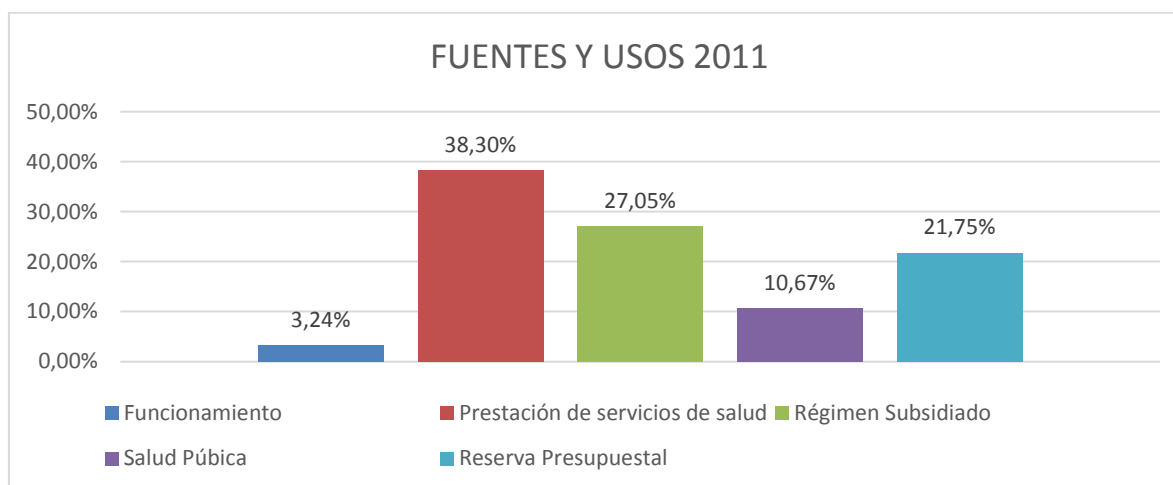
Cifras en miles de pesos

FUENTES RECAUDOS	USOS		
	DETALLE	VALOR	%
15.537.764	Funcionamiento	503.947	3,24%
	Prestación de servicios de salud	5.951.515	38,30%
	Régimen Subsidiado	4.202.877	27,05%
	Fortalecimiento Institucional	0	0,00%
	Salud Pública	1.657.719	10,67%
	Otros Programas de Inversión	0	0,00%
	Reserva Presupuestal	3.378.722	21,75%
	TOTAL USOS	15.694.780	101,01%

Fuente: Ejecución presupuestal 2011 secretaria de salud de San Andrés

Como se puede observar el 3,24% de los recursos se usó para funcionamiento, el 38,30% para prestación de servicios de salud, el 27,05 para régimen subsidiado, el 10,67% para salud pública, el 21,75% como reserva presupuestal.

RESUMEN FUENTES Y USOS VIGENCIA 2011



Fuente: Ejecución presupuestal 2011 secretaria de salud de San Andrés

Según lo muestra el grafico anterior el 76,02 % de los recursos se utilizó para prestación de servicios de salud, régimen subsidiad y en el rubro de salud pública, el 3,24 % para funcionamiento lo que está dentro de los parámetros normales y el resto de los recursos 21,75% como reserva presupuestal.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.1.2.2. Fuentes y usos 2012

FUENTES Y USOS VIGENCIA 2012

Cifras en miles de \$

FUENTES (Recaudo)			USOS (Gastos - Ejecutado)		
DETALLE	VALOR (En miles de \$)	% PARTICIPACIÓN	DETALLE	VALOR (En miles de \$)	%
Sistema General de Participaciones	8.369.049	0,22%	Régimen Subsidiado	3.654.164	43,66%
			Salud Pública	722.134	8,63%
			Prestación de servicios de salud	3.947.858	47,17%
			Reserva Presupuestal	44.893	0,54%
			Total	8.369.049	99,46%
Rentas Cedidas	3.855.985.303	99,77%	Funcionamiento		0,00%
			Prestación de servicios de salud	2.374.662.391	61,58%
			Régimen Subsidiado	1.427.222.046	37,01%
			Fortalecimiento Institucional		0,00%
			Salud Pública	21.136.916	0,55%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
			Reserva Presupuestal	32.963.950	0,85%
Total	3.855.985.303	99,15%			
Programas Nacionales Ministerio de Salud y protección Social	362.781	0,01%	Salud Pública		0,0%
			Otros Programas de Inversión	101.195	27,9%
			Reserva Presupuestal	261.586	72,1%
			Total	362.781	100,00%
Venta de Servicios		0,00%	Salud Pública		0,00%
			Fortalecimiento Institucional		0,00%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
			Reserva Presupuestal		0,00%
			Total	0	0,00%
Recursos de capital		0,00%	Funcionamiento		0,00%
			Régimen Subsidiado		0,00%
			Prestación de servicios de salud		0,00%
			Salud Pública		0,00%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
			Total	0	0,00%
Total	3.864.717.133	100,00%	Total	3.864.717.133	100,00%

Fuente: Ejecución presupuestal 2012 secretaria de salud de San Andrés

Análisis:

Al verificar la información, evidencia que es tomada de las matrices de presupuestales de las respectivas vigencias auditada, proceso que hace la persona encargada de presupuesto. Los recaudos de 2012 son de \$3.864.717.133 miles, al comparar este cuadro con el de la vigencia anterior esta cifra resulta absurda, se puede presumir que no se diligenciaron los cuadros en miles, pero algunas cifras si están en miles, la información del cuadro no soporta ningún análisis y es responsabilidad del señor José Luis Fitata Bryan persona encargada de presupuesto a quien se le socializo la ficha al inicio de la auditoria y solo fue entregada el ultimo día y con múltiples inconsistencias. Como se dijo anteriormente la información no se brindó oportunamente y no se pudieron aclarar las dudas, al confrontar las cifras de la ficha con las ejecuciones entregadas en medio físico y magnético tampoco coinciden las cifras.

Hallazgo:

La secretaria de salud de San Andrés no cuenta con procesos de gestión documental que garanticen oportunidad, consistencia, calidad y veracidad de la información incumpliendo el artículo 21 de la ley 594 de 2000 en donde se estipula que las entidades deberán elaborar programas de gestión de documentos.

Persona entrevistada: José Luis Fitata Bryan, Profesional financiero salud.

Pruebas documentales: Registros presupuestales y financieros de la secretaria de salud de San Andrés

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

A continuación se presentan el resumen de los usos:

RESUMEN FUENTES Y USOS VIGENCIA 2012

Cifras en miles de \$

FUENTES RECAUDOS	USOS		
	DETALLE	VALOR	%
3.864.717.133	Funcionamiento	0	0,00%
	Prestación de servicios de salud	2.378.610.249	61,55%
	Régimen Subsidiado	1.430.876.210	37,02%
	Fortalecimiento Institucional	0	0,00%
	Salud Pública	21.859.050	0,57%
	Otros Programas de Inversión	101.195	0,00%
	Reserva Presupuestal	33.270.429	0,86%
	TOTAL USOS	3.864.717.133	100,00%

Fuente: Ejecución presupuestal 2012 secretaria de salud de San Andrés.

Como se puede observar este cuadro presenta las mismas inconsistencias del cuadro anterior por ser un consolidado para la vigencia 2012.

3.1.1.2.3. Fuentes y usos primer trimestre 2013

FUENTES Y USOS VIGENCIA 2013

Cifras en miles de pesos

FUENTES (Recaudo)			USOS (Gastos - Ejecutado)		
DETALLE	VALOR (En miles de \$)	% PARTICIPACIÓN	DETALLE	VALOR (En miles de \$)	%
Sistema General de Participaciones	8.131.626	1,11%	Régimen Subsidiado	3.258.702	40,07%
			Salud Pública	980.742	12,06%
			Prestación de servicios de salud	3.330.566	40,96%
			Reserva Presupuestal	127.312	
			Total	7.697.322	93,09%
Rentas Cedidas	726.008.640	98,76%	Funcionamiento		0,00%
			Prestación de servicios de salud	542.471.961	74,72%
			Régimen Subsidiado	133.759.091	18,42%
			Fortalecimiento Institucional		0,00%
			Salud Pública	67.777.588	9,34%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
			Reserva Presupuestal		0,00%
Total	744.008.640	102,48%			
Programas Nacionales Ministerio de Salud y protección Social	953.435	0,13%	Salud Pública	953.435	100,0%
			Otros Programas de Inversión		0,0%
			Reserva Presupuestal		0,0%
			Total	953.435	1
Venta de Servicios		0,00%	Salud Pública	0	0,00%
			Fortalecimiento Institucional	0	0,00%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
			Reserva Presupuestal	0	0,00%
			Total	0	0,00%
Recursos de capital		0,00%	Funcionamiento	0	0,00%
			Régimen Subsidiado		0,00%
			Prestación de servicios de salud		0,00%
			Salud Pública		0,00%
			Otros Programas de Inversión		0,00%
Total	0	0,00%			
Total	735.093.701	100,00%	Total	752.659.397	102,39%

Fuente: Ejecución presupuestal 2013 secretaria de salud de San Andrés



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Al verificar la información, se evidencia que es tomada de las matrices de presupuestales de las respectivas vigencias auditada, proceso que hace la persona encargada de presupuesto. Nuevamente se cometen los mismos errores al diligenciar la información solicitada, pero evaluando los porcentajes independientemente de la situación de las cifras se puede evidenciar que lo ejecutado está por encima de lo presupuestado en 2,39% este dato refleja que la planeación financiera es deficiente y que no se manejan adecuadamente las adiciones o reducciones en el presupuesto.

RESUMEN FUENTES Y USOS VIGENCIA 2013

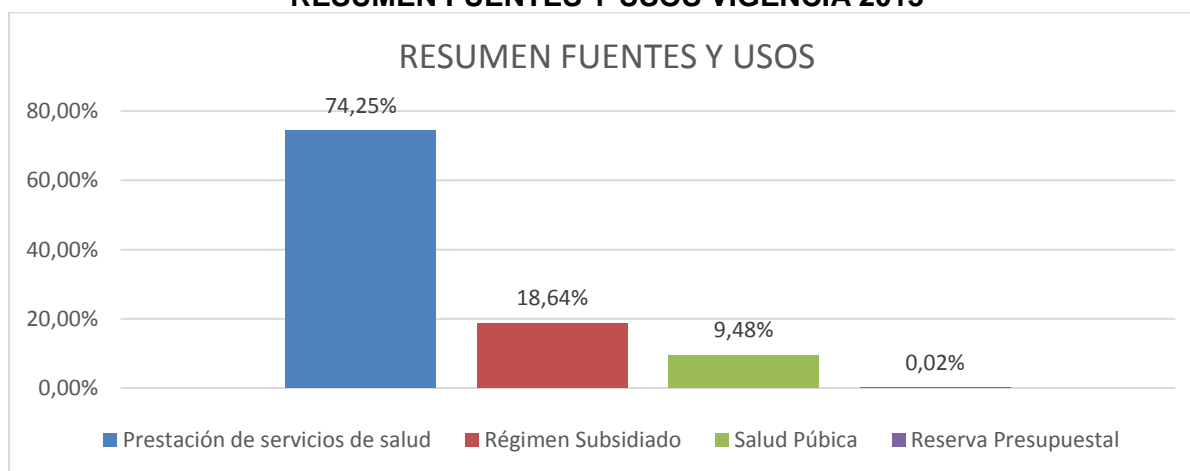
Cifras en miles de \$

FUENTES RECAUDOS	USOS		
	DETALLE	VALOR	%
735.093.701	Funcionamiento	0	0,00%
	Prestación de servicios de salud	545.802.527	74,25%
	Régimen Subsidiado	137.017.793	18,64%
	Fortalecimiento Institucional	0	0,00%
	Salud Pública	69.711.765	9,48%
	Otros Programas de Inversión	0	0,00%
	Reserva Presupuestal	127.312	0,02%
	TOTAL USOS	752.659.397	102,39%

Fuente Ejecución presupuestal 2013 secretaria de salud de San Andrés.

Como se puede observar el 0 % de los recursos se usó para funcionamiento, el 74,25% para prestación de servicios de salud, el 18,64% para régimen subsidiado, el 9,48% para salud pública, el 0,02% para reserva presupuestal.

RESUMEN FUENTES Y USOS VIGENCIA 2013



Fuente Ejecución presupuestal 2013 secretaria de salud de San Andrés.

Según lo muestra el grafico anterior 74,25% de los recursos se utilizó para prestación de servicios de salud, 18,64% para régimen subsidiado, 9,48% en el rubro de salud pública, el 0,02 % como reserva presupuestal, llama la atención que para esta vigencia al igual que en la anterior no se incluyeron los gastos de funcionamiento.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Análisis:

Al evaluar las cifras se puede ver que para las vigencias auditadas, no hay correspondencia entre las cifras reportadas recursos recaudados y los ejecutados, para la vigencia 2012 el gasto está por encima del recaudo, no se evidencia que se hayan realizado los ajustes a fin de evitar el desbalance entre lo recaudado y lo ejecutado, mejorando así el flujo y la distribución de los recursos. Hay muchas inconsistencias que dificultan el análisis de la información y evidencian deficiencias en el proceso de incorporación presupuestal.

Hallazgo:

No se realizaron los ajustes entre los recaudos y las ejecuciones, para de esta forma obtener un plan financiero territorial de salud ajustado, según lo establecido el artículo 11 Decreto 196 de 2013 de la presidencia de la república. Que dice: Artículo 11. Presentación de Planes Financieros de Salud. Los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de Salud y Protección Social. Dichos planes deberán involucrar la totalidad de los recursos sectoriales, la progresiva ampliación de la cobertura de aseguramiento y el componente de subsidio a la oferta, incluyendo los aportes patronales y los recursos propios o de rentas cedidas destinados a: subsidiar la oferta, la demanda a través del aseguramiento, el reconocimiento de los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado y la salud pública. En todo caso, los planes financieros de salud se presentarán en los cuatro (4) primeros meses del año 2013.

Persona entrevistada: José Luis Fitata Bryan, Profesional financiero salud

Pruebas documentales: Registros presupuestales y financieros de la secretaria de salud de San Andrés.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.1.3. Análisis y evaluación de los aspectos administrativos, operacionales, técnicos y financieros de la entidad territorial, específicamente en el fondo de salud, así como la dispersión de los recursos, de acuerdo con los porcentajes y plazos establecidos en las normas vigentes.

3.1.1.3.1. Ejecución de ingresos 2011- 2012 primer trimestre de 2013

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIA 2011, 2012 Y PRIMER TRIMESTRE DE 2013.

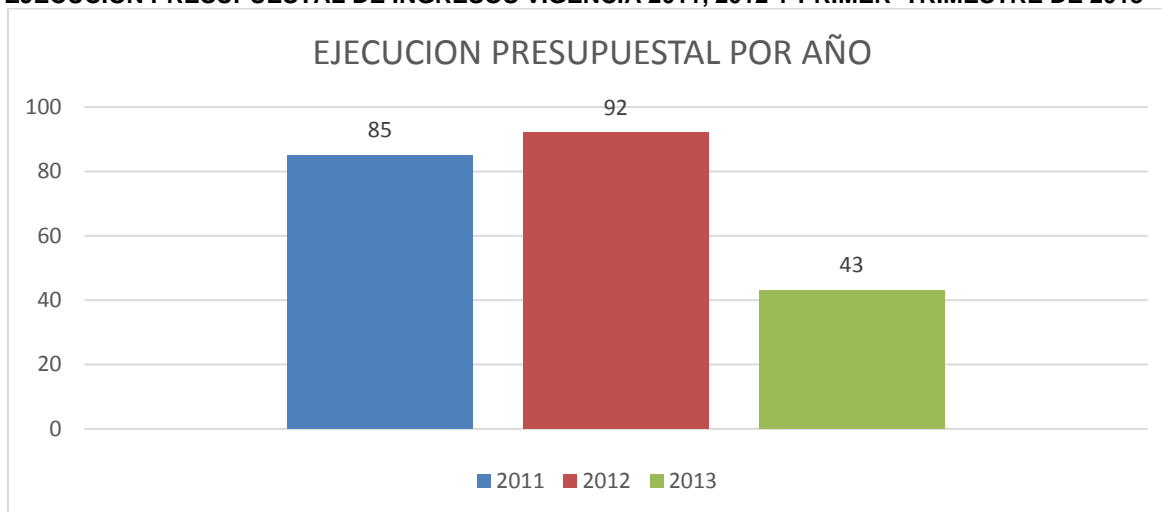
Cifras en miles \$

CONCEPTO	VALOR 2011			VALOR 2012			VALOR A MARZO 31 2013		
	PRESUPUESTADO	RECAUDADO	%	PRESUPUESTADO	RECAUDADO	%	PRESUPUESTADO	RECAUDADO	%
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES - SALUD	8.754.658	12.624.608	144%	8.025.294	7.886.450	98%	3.836.873	2.089.192	54%
FOSIGA	5.618.521	1.044.007	19%	5.179.607	3.423.117	66%	6.279.192	1.679.056	27%
ESFUERZO PROPIO	495.937	0	0%	1.312.079	1.427.222	109%	1.099.000	1.099.000	100%
PROGRAMAS NACIONALES MINISTERIO DE SALUD	2.087.687		0%			0%			0%
LOTERIAS			0%	223.905	127.754	57%			0%
COLJUEGOS				530.000	753.816				
DERECHOS DE EXPLOTACION JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES	4.495.618	4.371.401	97%	1.230.537	1.493.091	121%			0%
IMPUESTO A LA VENTA DE CERVEZA									0%
LICORES			0%			0%			0%
IMPUESTO CONSUMO CIGARRILLOS Y TABACOS			0%			0%			0%
VENTAS DE SERVICIOS		904	0%			0%			0%
OTROS APORTES DEL DPTO (IMPUESTO DE REGIS	87.305	42.526	49%			0%			0%
RECURSOS DEL BALANCE / RECURSOS DE CAPIT		258.218	0%	1.907.771	1.909.535	100%			0%
SGP - APORTES PATRONALES			0%			0%			0%
REGALIAS									
TOTAL INGRESOS	21.539.726	18.341.664	85%	18.409.193	17.020.985	92%	11.215.065	4.867.248	43%

Fuente: Presupuesto secretaria de salud de San Andrés.

Como se observa en el cuadro anterior de acuerdo con la información suministrada por la persona encargada de presupuesto, para la vigencia 2011 el rubro SGP supera 44% lo recaudado en relación con lo presupuestado, si revisamos el rubro FOSYGA ocurre la situación contraria a la descrita anteriormente, donde lo recaudado solo es 19% de lo presupuestado al continuar la revisión de los rubros de reflejan más inconsistencias que demuestran la falta de planificación en la gestión de los recursos.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIA 2011, 2012 Y PRIMER TRIMESTRE DE 2013



Fuente: Presupuesto secretaria de salud de San Andrés

Al verificar la información; fueron tomadas de las ejecuciones presupuestales de ingresos generadas desde la base de datos correspondiente. Los registros presupuestales muestran que los valores de la ejecución de ingresos para 2011 muestran un 85% de lo presupuestado, mejorando la situación en el año 2012 donde lo recaudado corresponde a un 92% de lo presupuestado y se puede considerar que está dentro de los parámetros normales, en el primer trimestre de 2013, se habían recaudado el 43% de los ingresos para toda la vigencia.

3.1.1.3.2. Ejecución de gastos 2011-2012 y primer trimestre de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS VIGENCIA 2011-2012 Y PRIMER TRIMESTRE DE 2013

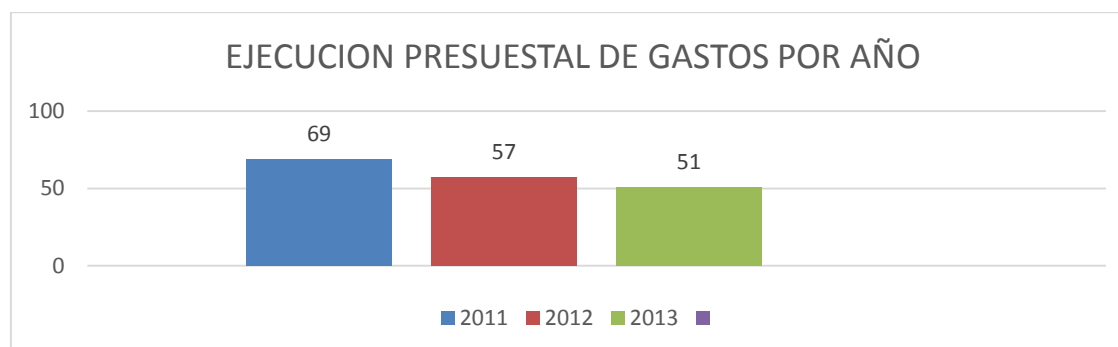
Cifras en miles \$

CONCEPTO	VALOR 2011			VALOR 2012			VALOR A MARZO 31 2013		
	PRESUPUESTADO	COMPROMETIDO	%	PRESUPUESTADO	COMPROMETIDO	%	PRESUPUESTADO	COMPROMETIDO	%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	682.493	580.744	85%	600.905	452.825	75%	1.606.630	256.222	16%
PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A	8.855.977	7.785.895	88%	6.385.191	4.134.916	65%	4.291.313	1.785.217	42%
REGIMEN SUBSIDIADO	8.953.486	6.782.348	76%	11.613.216	8.642.455	74%	11.215.065	9.032.814	81%
SALUD PÚBLICA	4.359.016	1.946.327	45%	3.218.716	1.799.627	56%	3.065.812	1.199.844	39%
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	0	0	0%	4.000.000		0%	4.000.000	0	0%
OTROS PROGRAMAS DE INVERSIÓN	0	0	0%	0		0%	0	0	0%
RECURSOS DEL BALANCE / RECURSOS DE	0	0	0%	354.669	0	0%	0	0	0%
RESERVA PRESUPUESTAL	1.818.847	0		221.608	0		0	0	0%
11f. TOTAL GASTOS	24.669.819	17.095.314	69%	26.172.697	15.029.823	57%	24.178.820	12.274.097	51%

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos periodos 2011-2012 y primer trimestre 2013, secretaria de salud de San Andrés.

En el cuadro anterior podemos que los compromisos están muy bajos de acuerdo con lo presupuestado para la mayoría de los rubros, llama la atención el rubro de salud pública que para la vigencia 2011 se comprometen recursos con solo el 45% de lo presupuestado y para la vigencia 2012 solo el 65%, esta situación seguramente repercute en la ejecución de los programas y continua mostrando la falta de gestión presupuestal.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS VIGENCIA 2011-2012 Y PRIMER TRIMESTRE DE 2013



Fuente: Ejecución presupuestal de gastos periodos 2011-2012 y primer trimestre 2013, secretaria de salud de San Andrés.

Se realizó la respectiva verificación de las Ejecuciones presupuestales de Gastos de acuerdo a los datos anteriores aportados por la secretaria de salud departamental de San Andrés, en lo cual se observa que para la vigencia 2011 la secretaria de salud presupuesto de sus recursos \$ 24.669.819 Miles de los cuales comprometió 69% para esta vigencia que resulta ser muy bajo.

Para la vigencia 2012 la secretaria de salud presupuesto de sus recursos \$ 26.172.697 Miles de los cuales comprometió \$ 15.029.823 miles, equivalente al 57% del total Presupuestado, es también un porcentaje bajo, se puede evidenciar que no se realiza ningún tipo de ajuste al presupuesto.

Para la vigencia 2013 en su primer trimestre, la secretaria de salud comprometió un 51% de lo presupuestado.

En la ejecución presupuestal de ingresos y gastos, se hace una relación de las fuentes y usos de los recursos y que porcentaje del presupuestado se comprometió y se recaudó durante las vigencias 2011, 2012 y primer trimestre 2013. Se encontró que lo comprometido y lo recaudado

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

no está ajustado para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013. Mostrando desequilibrio entre el presupuesto de ingresos y gastos para las vigencias auditadas.

COMPROMISOS Y PAGOS VIGENCIA 2011-2012 Y PRIMER TRIMESTRE 2013.

Cifras en miles \$

Concepto	VALOR 2011			VALOR 2012			VALOR A MARZO 31 2013		
	COMPROMETIDO	PAGADO	%	COMPROMETIDO	PAGADO	%	COMPROMETIDO	PAGADO	%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	580.744	565.085	97%	452.825	452.825	100%	256.222	249.432	97%
PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A	7.785.895	7.755.069	100%	4.134.916	3.978.893	96%	1.785.217	85.217	5%
REGIMEN SUBSIDIADO	6.782.348	3.776.724	56%	8.642.455	8.642.455	100%	9.032.814	133.759	
SALUD PÚBLICA	1.946.327	1.291.415	66%	1.799.627	1.354.537	75%	1.199.844	2.041	0%
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	0	0	0%	0		0%	0	0	0%
OTROS PROGRAMAS DE INVERSIÓN	0	0	0%	0		0%	0	0	0%
RESERVA PRESUPUESTAL	0	1.099.246		0	191.290	0%	0	0	0%
TOTAL	17.095.314	14.487.539	85%	15.029.823	14.620.000	97%	12.274.097	470.449	4%

Fuente: Ejecución presupuestal periodos 2011-2012 y primer trimestre 2013, secretaria de salud de San Andrés.

El cuadro anterior, corresponde a lo pagado frente a los compromisos. Para la vigencia 2011 la secretaria de salud comprometió de sus recursos \$ 17.095.314 Miles, de los cuales se pagó \$ 14.487.539 Miles; equivalentes al 85% del total comprometido.

Para la vigencia 2012, la entidad territorial comprometió de sus recursos \$ 15.029.823 Miles, de los cuales se pagó \$14.620.000 Miles; equivalente al 97% del total comprometido.

Para la vigencia 2013, la entidad territorial ha comprometido de sus recursos \$12.274.097 Miles, de los cuales se pagó el 4% en el primer trimestre de 2013

COMPROMISOS Y PAGOS VIGENCIA 2011-2012 Y PRIMER TRIMESTRE DE 2013



Fuente: Ejecución presupuestal periodos 2011-2012 y primer trimestre 2013, secretaria de salud de San Andrés

El cuadro anterior (de compromisos y pagos), fue diligenciado por la persona encargada del manejo del presupuesto, por tanto es quien hace los registros presupuestales.

En este cuadro de compromisos y pagos, no se aprecia que hayan efectuado pagos por encima de lo comprometido. Esto se aprecia en las tres vigencias analizadas. Los pagos fueron máximos del 97% de lo comprometido, nunca se ve que hayan sido superiores los pagos a lo comprometido.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Superávit o Déficit y Revisión Equilibrio Presupuestal

SUPERAVIT O DEFICIT PRESUPUESTAL VIGENCIA 2011-2012 Y PRIMER TRIMESTRE DE 2013.

Cifras en miles \$

ÍTEM	2011	2012	2013
Ingreso presupuestado	21.539.726	18.409.193	11.215.065
Gasto presupuestado	24.669.819	26.172.697	24.178.820
Diferencia	-3.130.093	-7.763.504	-12.963.755
Recaudos	18.341.664	17.020.985	4.867.248
Compromisos	17.095.314	15.029.823	12.274.097
SUPERAVIT /DEFICIT	1.246.350	1.991.162	-7.406.849

Fuente: Ejecución presupuestal periodos 2011-2012 y primer trimestre 2013, secretaria de salud.

Con los datos presupuestales en los periodos 2011-2012 y primer trimestre de 2013 podemos evidenciar superávit presupuestal para las vigencias 2011,2012 y déficit para el primer trimestre de 2013, dejando de Utilizar recursos por parte de la Entidad los cuales son importantes para el sector Salud.

De igual forma la anterior situación corrobora el desequilibrio presupuestal, para las vigencias auditadas, que fue mencionado con anterioridad al comparar los ingresos con los gastos, y lo recaudado con lo ejecutado, en fuentes y usos.

Análisis:

Al evaluar las cifras se puede ver que para las vigencias auditadas, no hay correspondencia entre los ingresos y los gastos presupuestados, también se puede evidenciar superávit en los periodos 2011 y 2012, dejando de Utilizar recursos por parte de la entidad los cuales son importantes para el sector salud, afectando el flujo y protección de los recursos.

En la revisión de estado de fuentes y usos, como de la ejecución presupuestal se pudo encontrar suficiente evidencia de la falta de planificación presupuestal, la ausencia de ajustes al presupuesto, como lo son las adiciones o reducciones al presupuesto, todas estas situaciones afectando el flujo y protección de los recursos destinados al sector salud.

Hallazgo:

El ente territorial no realiza las acciones de planeación presupuestal que permita integrar y consolidar la información sobre requerimientos, recursos y fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo a lo establecido en el artículo 7 del decreto 111 de 1996 de la presidencia de la república que dice: El plan financiero. Es un instrumento de planificación y gestión financiera del sector público, que tiene como base las operaciones efectivas de las entidades cuyo efecto cambiario, monetario y fiscal sea de tal magnitud que amerite incluirlas en el plan. Tomará en consideración las previsiones de ingresos, gastos, déficit y su financiación compatibles con el programa anual de caja y las políticas cambiaria y monetaria (L. 38/89, art. 4º; L. 179/94, art. 55, inc. 5º).

Persona entrevistada: José Luis Fitata Bryan, Profesional financiero salud.

Pruebas documentales: Registros presupuestales y financieros de la secretaria de salud.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.1.4. Verificación y análisis integral de la estructura financiera, el giro directo realizado por el ministerio de salud y protección social de los recursos correspondientes al sistema general de participaciones en su componente de subsidios a la demanda, salud pública y los demás recursos del presupuesto general de la nación y los recursos propios para la financiación y cofinanciación del régimen subsidiado.

El Ministerio de la Protección Social, por medio de la resolución 2675 del 6 de Julio de 2011 donde se establecen criterios y requisitos de asignación, distribución y giro; donde se define los cupos indicativos de los recursos del proyecto “implantación de proyectos para la atención prioritaria en salud a nivel nacional” y se dictan otras disposiciones y le fue asignado al Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina la suma de \$589.078 miles.

Por otro lado en la resolución 1606 del 25 de Junio de 2012, por medio de la cual se asignan recursos del proyecto “Implantación de proyectos para la atención prioritaria en salud a nivel nacional” se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su distribución y giro y se dictan otras disposiciones, donde también le fue asignado al Departamento la suma de \$39.526 miles.

En conversación sostenida con el funcionario José Luis Fitata Bryan; profesional especializado encargado de la información financiera de la secretaria de salud departamental, no se recibió respuesta alguna sobre la distribución de estos recursos mencionados anteriormente ni se recibió la información correspondiente a los giros de esfuerzo, por lo tanto no se logró realizar la revisión de la misma.

Hallazgo:

En vista de que no se recibió la información correspondiente a la distribución de la asignación hecha por medio de los cupos indicativos, los giros de esfuerzo propio de la secretaria de Salud departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, por lo tanto no se logró realizar la revisión de la misma incumpliendo así con lo estipulado en la Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de la República.

Persona entrevistada: José Luis Fitata, Profesional Especializado.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad


La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.1.5. Verificación y evaluación frente a las cuentas maestras, comprobar que estén creadas y cumplan con la normatividad vigente.

Según certificación emitida por Deyanira Areiza Taylor, Profesional Universitario con funciones de Tesorera departamental, se describe la utilización de 9 cuentas para el manejo de los recursos de salud así:



GOBERNACIÓN
 Departamento Archipiélago de San Andrés,
 Providencia y Santa Catalina
 Reserva de Biosfera Duellón
 Nit: 892.400.038-2


LA SUSCRITA TESORERA DEPARTAMENTAL

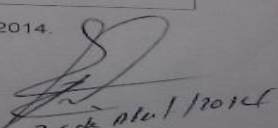
CERTIFICA

Que las cuentas bancarias de la Gobernación del Departamento de San Andrés, en donde se recaudan los recursos de salud correspondientes a Cuentas Maestras (Prestación de Servicios, Régimen Subsidiado y Salud pública), y cuentas de recaudo son las siguientes:

Nombre Cuenta/Finalidad	Numero de Cuenta y Tipo	Entidad Financiera
Cuenta Maestra Régimen Subsidiado	540-125838 Cuenta de Ahorros	Banco de Bogotá
Cuenta Maestra Prestación de Servicios	540-093333 Cuenta de Ahorros	Banco de Bogotá
Cuenta Maestra Salud Pública	540-093358 Cuenta de Ahorros	Banco de Bogotá
Otros Gastos en Salud	348-44023634 Cuenta Corriente	Bancolombia
Etesa	540-035169 Cuenta Corriente	Banco de Bogotá
Etesa	2660-69999339 Cuenta Corriente	Banco Davivienda
Otros recursos en Salud Inversión	2660-0135423 Cuenta de Ahorros	Banco Davivienda
Venta Servicios Salud	855024337 Cuenta Corriente	Banco de Occidente
Fondo Estupefacientes Rotatorio	855816104 Cuenta de Ahorros	Banco de Occidente

Dado en San Andrés Isla, a los veinticuatro (24) días del mes de abril del año 2014.


DEYANIRA AREIZA TAYLOR
 Tesorera


 24 de Abril / 2014

Cra. 1ª Av. Francisco Nauball, Edificio CORAL PALACE
 PBX (5) 5130501 Telefax 5123466
 Página Web: www.sanandres.gov.co
 San Andrés Isla, Colombia

Fuente: Certificación emitida por la Tesorera Departamental.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Por otro lado, en el momento de hacer el requerimiento de la documentación concerniente a estas cuentas el financiero de la Secretaria de salud, Sr José Luis Fitata, solo suministro de tres (3) cuentas soportada con certificaciones Bancarias para el manejo de los recursos de Salud de las cuales no se evidencio el respectivo certificado emitido por el Ministerio de la Protección Social, y los pagos se hace mediante giros electrónicos, como lo define la normatividad vigente descritas así:

Subcuenta SGP Sistema general de seguridad social Régimen Subsidiado.

Nombre de la Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTÁ.
 Titular de la Cuenta: DEPARTAMENTO DE SAN ANDRÉS.
 Nit: 892.400.038-2
 Tipo de Cuenta: AHORROS.
 Número de la Cuenta: 540-12583-8
 Denominación: SGP sistema general de seguridad social Régimen Subsidiado.
 Fecha de Apertura: 25-01-2006
 Estado: ACTIVA Y VIGENTE.
 Objeto del Convenio: N/A.

Subcuenta Salud Pública

Nombre de la Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTÁ.
 Titular de la Cuenta: DEPARTAMENTO DE SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA.
 Nit: 892.400.038-2
 Tipo de Cuenta: AHORROS.
 Número de la Cuenta: 540-093335-8
 Denominación: SGP sistema general de seguridad social en salud pública colectiva.
 Fecha de Apertura: 29-11-2001
 Estado: ACTIVA Y VIGENTE
 Objeto del Convenio: N/A

Subcuenta Fondo de Salud Oferta.

Nombre de la Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTÁ.
 Titular de la Cuenta: DEPARTAMENTO DE SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA.
 Nit: 892.400.038-2
 Tipo de Cuenta: AHORROS
 Número de la Cuenta: 540-093333-3
 Denominación: SGP sistema general de seguridad social en salud prestación de servicio a la población.
 Fecha de Apertura: 29-11-2001.
 Estado: ACTIVA Y VIGENTE.
 Objeto del Convenio: N/A

3.1.1.5.2. Certificación de apertura de las cuentas maestras emitidas por el ministerio de la protección social.

La Entidad territorial no entrega copia de comunicado firmado por el Subdirector de Gestión de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social en el que certifica el registro de la Cuentas Maestras, expedido por el Ministerio de la Protección Social, incumpliendo con lo establecido en la resolución 3042 de 2007 emitido por el Ministerio de la Protección Social.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgo:

Durante la visita se evidenció que las cuentas maestras no se encuentran debidamente certificadas por el Ministerio de la Protección Social, incumpliendo así con lo establecido en la resolución 3042 de 2007 emitida por el Ministerio de la Protección Social.

Persona entrevistada: José Luis Fitata Bryan.

Pruebas documentales: *Certificaciones bancarias.*

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.1.6. Análisis de los saldos y movimientos de la cuenta maestra del régimen subsidiado, los giros directos, estableciendo el valor por cada fuente que compone el saldo de la cuenta maestra a 31 de Diciembre de 2012 y a 31 de Marzo de 2013 y en general los demás aspectos que definan el manejo de los recursos del régimen subsidiado.

A continuación se relacionan las cuentas bancarias que conforman el Fondo Departamental de Salud.

SALDOS DE CUENTAS MAESTRAS VIGENCIA 2011

Cifras en miles de \$

DESTINO CUENTAS	BANCO	NÚMERO DE CUENTA	SALDO INICIAL	RECAUDOS EN EL PERIODO	RETIROS EN EL PERIODO	SALDO FINAL	RENDIMIENTOS FINANCIEROS
REGIMEN SUBSIDIADO	BANCO DE BOGOTA	540125838	\$ 2.347.849	\$ 2.049.470	\$ 1.682.911	\$ 2.714.408	\$ 76.124
SALUD PUBLICA	BANCO DE BOGOTA	540093358	\$ 1.903.142	\$ 2.019.756	\$ 2.057.603	\$ 1.865.295	\$ 53.236
FONDO DE SALUD OFERTA	BANCO DE BOGOTA	540093333	\$ 2.881.742	\$ 6.824.746	\$ 9.449.629	\$ 256.859	\$ 33.121

Fuente: Extractos Bancarios, conciliaciones y Certificaciones por parte de la Entidad Bancaria.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

SALDOS DE CUENTAS MAESTRAS VIGENCIA 2012

Cifras en miles de \$

DESTINO CUENTAS	BANCO	NÚMERO DE CUENTA	SALDO INICIAL	RECAUDOS EN EL PERIODO	RETIROS EN EL PERIODO	SALDO FINAL	RENDIMIENTOS FINANCIEROS
REGIMEN SUBSIDIADO	BANCO DE BOGOTA	540125838	\$ 2.714.408	\$ 2.392.321	\$ 2.043.888	\$ 3.062.841	\$ 85.489
SALUD PUBLICA	BANCO DE BOGOTA	540093358	\$ 1.865.294	\$ 2.084.952	\$ 1.750.535	\$ 2.199.711	\$ 1.750.535
FONDO DE SALUD OFERTA	BANCO DE BOGOTA	540093333	\$ 256.859	\$ 5.605.992	\$ 3.642.133	\$ 2.220.718	\$ 56.281

Fuente: Extractos Bancarios, conciliaciones y Certificaciones por parte de la Entidad Bancaria.

SALDOS DE CUENTAS MAESTRAS VIGENCIA ENERO A MARZO DE 2013.

Cifras en miles de \$

DESTINO CUENTAS	BANCO	NÚMERO DE CUENTA	SALDO INICIAL	RECAUDOS EN EL PERIODO	RETIROS EN EL PERIODO	SALDO FINAL	RENDIMIENTOS FINANCIEROS
REGIMEN SUBSIDIADO	BANCO DE BOGOTA	540125838	\$ 3.062.845	\$ 13.323	\$ 133.759	\$ 2.942.409	\$ 13.323
SALUD PUBLICA	BANCO DE BOGOTA	540093358	\$ 2.199.711	\$ 1.516.394	\$ 222.280	\$ 3.493.825	\$ 11.473
FONDO DE SALUD OFERTA	BANCO DE BOGOTA	540093333	\$ 2.220.718	\$ 1.028.020	\$ 757.081	\$ 2.491.657	\$ 10.315

Fuente: Extractos Bancarios, conciliaciones y Certificaciones por parte de la Entidad Bancaria.

Durante la visita se evidenció que las cuentas maestras no se encuentran debidamente certificadas por el Ministerio de la Protección Social, incumpliendo así con lo establecido en la resolución 3042 de 2007 emitida por el ministerio de la protección social.

Revisado el libro auxiliar de la cuenta, se evidencia la causación contable de los rendimientos financieros, como se presenta a continuación:

RENDIMIENTOS FINANCIEROS

Cifras en miles de \$

DESTINO CUENTAS	BANCO	NUMERO DE CUENTA	2011	2012	2013
REGIMEN SUBSIDIADO	BANCO DE BOGOTA	540125838	\$ 76.124	\$ 85.489	\$ 13.323
SALUD PUBLICA	BANCO DE BOGOTA	540093358	\$ 53.236	\$ 1.750.535	\$ 11.473
FONDO DE SALUD OFERTA	BANCO DE BOGOTA	540093333	\$ 33.121	\$ 56.281	\$ 10.315

Fuente: Contabilidad –Tesorería – Certificación – Libros Auxiliares contables de las vigencias 2011, 2012 y primer trimestre de 2013.

Hallazgo:

Los saldos de las cuentas citadas en el cuadro anterior, se encuentran conciliadas, hay inconsistencia entre libros auxiliares y extracto bancario; a 31 de Marzo de 2013, en la cuenta de Régimen Subsidiado existe una diferencia entre extracto y libro auxiliar de \$ 13.437 miles provenientes de partidas conciliatorias, en la cuenta de Salud Pública, existe una diferencia entre extracto y libro auxiliar de \$1.365.092 miles provenientes de partidas conciliatorias de los periodos 2009, 2010 y 2012, la cuenta maestra de Fondo de Salud Oferta, posee una diferencia



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

entre extracto y libro auxiliar de \$9.860 miles provenientes de partidas conciliatorias en su mayoría del periodo 2012. Estas partidas conciliatorias son atípicas y antiguas.

La Entidad Territorial incumple con el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011 emitido por el Congreso de Colombia, toda vez que no entregó información razonable de las obligaciones de la Entidad al 30 de junio de 2012.

La Entidad territorial debe tomar los correctivos del caso para reflejar los saldos reales de las cuentas que presentan inconsistencia y así presentar de manera más clara los saldos en las cuentas de Balance.

Persona entrevistada: José Luis Fitata Bryan.

Pruebas documentales: Extractos Bancarios, Conciliaciones, Libros auxiliares de Bancos y Certificaciones por parte de la Entidad Bancaria.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.1.7 Verificación y análisis de la aplicación, administración y el flujo de los recursos, entre la entidad territorial, las entidades administradoras de los planes de beneficio y los prestadores de servicios de salud.

A continuación se relacionan el estado de las cuentas por pagar y en las vigencias auditadas, como se muestra a continuación:

ESTADO DE CUENTAS POR PAGAR A 31 DE DICIEMBRE DE 2011.

Cifras expresadas en miles \$

CUENTAS POR PAGAR		DD/MM/AAAA	Cartera corte 31 de Diciembre 2011.				
		31/12/2011	VENCIMIENTO				
DEUDOR	NIT	Saldo a la fecha de corte	De 31 a 60	De 60 a 91	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360
CAPRECOM EPS	899.999.026	1.727			1.727		
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	800.196.433	160			160		
TOTAL		1.887			1.887	-	-

Fuente: Formato reportado en Circular Única.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

ESTADO DE CUENTAS POR PAGAR A 31 DE DICIEMBRE DE 2012.

Cifras expresadas en miles \$

CUENTAS POR PAGAR		DD/MM/AAAA	Cartera corte 31 de Diciembre 2012.				
		31/12/2012	VENCIMIENTO				
DEUDOR	NIT	Saldo a la fecha de corte	De 31 a 60	De 60 a 91	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360
MCGOWN .BEVERLY INES	40988785	1.500	1.500				
ELIN BENT CHRISTOPHER	40988129	5.600	5.600				
WATSON NAVARRO MAIRA ALEJANDRA	1123621150	2.400	2.400				
RODRIGUEZ MARTINEZ HILMA SADIT	40990170	7.000	7.000				
MARCEL GONZALEZ MARTINEZ	73130067	1.600	1.600				
DOTACIONES QUIMICO CLINICAS S.A.S	800031682	467	467				
DOTACIONES QUIMICO CLINICAS S.A.S	800031682	4.000	4.000				
BENT SEFORA BETINA	40989210	2.650	2.650				
DOTACIONES QUIMICO CLINICAS S.A.S	800031682	8.218	8.218				
PERNETT LEYVA EDUARDO DE JESUS	73110288	3.000	3.000				
SAAMS BENT ALBERTO	18002922	3.432	3.432				
ANTONIO POMARE MARTINEZ	18002363	361	361				
ANTONIO POMARE MARTINEZ	18002363	2.229	2.229				
WENDY ADRIANA BENAVIDES TAPIAS	22505751	2.600	2.600				
VELEZ AMAYA LILIANA INES	40985562	1.265	1.265				
HERNANDEZ HOOKER RITA JOSEFA	40990313	2.754	2.754				
VELEZ AMAYA LILIANA INES	40985562	1.652	1.652				
SUSSY VERONICA WILLIAMS NELSON	40989187	3.733	3.733				
VELEZ AMAYA LILIANA INES	40985562	92	92				



SANCHEZ TOVAR CLIFFORD	18008142	1.600	1.600				
SMITH GAVIRIA PHILLYIS	45552898	1.006	1.006				
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SENTIDO HUMANO	900109211	20.000	20.000				
ESGUERRA CELIS CLAUDIA PATRICIA	40993316	300	300				
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SENTIDO HUMANO	900109211	40.000	40.000				
SELVIN WILLIAMS PEREZ	18009372	122	122				
CHOW NEIRA SHEILLA	1123626241	368	368				
FELIX NAPOLEON PALACIO STEPHENS O NENES MARINA	990628	4.000	4.000				
FELIX NAPOLEON PALACIO STEPHENS O NENES MARINA	990628	2.000	2.000				
LENIN HOOKER FOX	18011332	2.286	2.286				
NOMINA SECRETARIA DE SALUD	111112	1.960	1.960				
OLIVERO ORTEGA LILIBETH PAOLA	40993958	316	316				
HOOKER DAVIS ANGELLE	1123620580	2.850	2.850				
ROSAURA HALFORD MANUEL	40986115	2.600	2.600				
HUFFINGTON RAUL FABIO	1120980124	2.600	2.600				
CASTRO DUQUE CAROLINA	40993174	5.439	5.439				
OGISTE FRANCIS .AMINTA MERCEDES	40986797	4.609	4.609				
PEREZ LIVINGSTON SHEENA	40993401	4.609	4.609				
CORDOBA LONDIÑO HAMILTON	17346807	4.609	4.609				
MANUEL ARCHBOLD SHEENA	40992847	4.978	4.978				
ROSAURA HALFORD MANUEL	40986115	1.009	1.009				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN	900123159	40.448	40.448				

JUAN DE DIOS							
TOUS TOUS LOURDES CRISTINA	33172467	1.987	1.987				
URREA VELASQUEZ LUZ ELENA	32075304	1.400	1.400				
ROSARIO HOOKER IRIARTE	39153557	1.430	1.430				
OLIVERO ORTEGA LILIBETH PAOLA	40993958	1.084	1.084				
HERNANDEZ HOOKER RITA JOSEFA	40990313	2.800	2.800				
VELEZ AMAYA LILIANA INES	40985562	1.535	1.535				
THYME KELLY NOLEY	40985805	1.219	1.219				
LICONA .SANDRA MILENA	40993936	2.800	2.800				
WHITAKER CAJAR CHARLES ARTHUR	18008381	5.200	5.200				
FITO GRANO	800079832	3.108	3.108				
FITO GRANO	800079832	101.000	101.000				
ARCHBOLD LEVER FABIO	18003218	1.600	1.600				
JENETTE ANTONIO GRAJALES	40987870	700	700				
SMITH GAVIRIA PHILLYIS	45552898	1.394	1.394				
ANTONIO POMARE MARTINEZ	18002363	2.439	2.439				
UNION TEMPORAL ANTIOQUIA	900566530	2.100	2.100				
LENNY LEONARDO LIVINGSTON LIVINGSTON	18005173	994	994				
SELVIN WILLIAMS PEREZ	18009372	1.400	1.400				
BURBANO SMITH JOSEFINA	1123622690	1.900	1.900				
CHOW NEIRA SHEILLA	1123626241	1.532	1.532				
GLORIA HENRY DUFFIS	39153648	1.400	1.400				
ENVITEC LTDA.	830065943	1.500	1.500				
ENVITEC LTDA.	830065943	110	110				
MARTINEZ CASTRILLON .ALEJANDRO	18008890	1.325	1.325				

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

BENJAMIN JOHNSON MARTINEZ	15244972	1.400	1.400				
JULIETTE JONES STEELE	40994271	1.400	1.400				
CORPORACION GENECCA	830107726	30.000	30.000				
UNION TEMPORAL ANTIOQUIA	900566530	2.520	2.520				
UNION TEMPORAL ANTIOQUIA	900566530	900	900				
MULTIMEDICOS Y/O MARCELO DIAZ MARTINEZ	4202708	7.533	7.533				
MULTIMEDICOS Y/O MARCELO DIAZ MARTINEZ	4202708	2.200	2.200				
MULTIMEDICOS Y/O MARCELO DIAZ MARTINEZ	4202708	5.000	5.000				
MULTIMEDICOS Y/O MARCELO DIAZ MARTINEZ	4202708	10.698	10.698				
UNION TEMPORAL AUTOPACIFICO S.A. - MAZCO S.A.	900566209	76.667	76.667				
UNION TEMPORAL ANTIOQUIA	900566530	900	900				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811016192	4.389	4.389				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811016192	40.791	40.791				
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL	890900518	125	125				
CAPRECOM EPS-ARS	800196433	655	655				
CAPRECOM EPS-ARS	800196433	1.398	1.398				
HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	800196433	5.963	5.963				
HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	800196433	34.025	34.025				
CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL	9003437731	81	81				



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

SAS							
CAPRECOM EPS-ARS	899999026	28.148	28.148				
TOTAL		599.012	599.012	-	-	-	-

Fuente: Formato reportado en Circular Unica.

ESTADO DE CUENTAS POR PAGAR A 31 DE MARZO DE 2013.

Cifras expresadas en miles \$

CUENTAS POR PAGAR		DD/MM/AAAA	Cartera corte 31 de Marzo de 2013..				
		31/03/2013	VENCIMIENTO				
DEUDOR	NIT	Saldo a la fecha de corte	De 31 a 60	De 60 a 91	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360
CAPRECOM	40.988.785	86.768	86.768				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811.016.192	2.968	2.968				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811.016.192	1.918	1.918				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811.016.192	10.153	10.153				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811.016.192	9.103	9.103				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811.016.192	18.389	18.389				
IPS UNIVERSITARIA -SEDE SAN ANDRES ISLAS AMOR DE PATRIA	811.016.192	5.265	5.265				
CAPRECOM		16.369					



	40.988.785		16.369				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	1.104	1.104				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	3.504	3.504				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	31.179	31.179				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	102	102				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	8.914	8.914				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	120	120				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	29	29				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	9.386	9.386				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	621	621				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	13.678	13.678				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	311	311				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	857	857				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	679	679				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	315	315				

FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	1.596	1.596				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	9.636	9.636				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	20.907	20.907				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	40.449	40.449				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	798	798				
FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS	900.123.159	489	489				
IPS UNIVERSITARIA SEDE BARANQUILLA	811.016.192	8.926	8.926				
IPS UNIVERSITARIA SEDE BARANQUILLA	811.016.192	3.763	3.763				
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA		893	893				
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	900.042.103	11.759	11.759				
FUNDACION HOGAR DE PASO SAN CAMILO	900.500.562	216	216				
TOTAL		321.164	321.164	-	-	-	-

Fuente: Formato reportado en Circular Unica.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

RESUMEN DE CUENTAS POR PAGAR A 31 DE DICIEMBRE DE 2011, 2012 Y A 31 DE MARZO DE 2013.

Cifras expresadas en miles \$

RESUMEN TOTAL DE CUENTAS POR PAGAR	DD/MM/AAAA	Cartera corte 31 de Marzo 2013.				
	31/03/2013	VENCIMIENTO				
VIGENCIA	Saldo a la fecha de corte	De 31 a 60	De 60 a 91	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360
2011	1.887			1.887		
2012	599.012	599.012				
2013	321.164	321.164				
TOTAL	922.063	920.176	-	1.887	-	-

Fuente: Formato reportado en Circular Unica.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Revisando el estado de cuentas por pagar reportado en circular única en el formato 051, suministrado por el funcionario Cliford Sánchez Tovar, Técnico en Sistemas – Digitador de la Secretaría de Salud, la cual fue publicada en la respectiva Circular Única, se puede observar solo para la vigencia 2011 las cuentas por pagar es se encontraban en el rango de 91 – 180 días y en el resto de vigencias están de 31-60 días lo cual es razonable.

De acuerdo con lo referido en el cuadro anterior, se aprecia que no existe mora a más de un año en el pago de estas obligaciones, lo que beneficia a la Secretaria de Salud ya que no atenta con su integridad y no genera en detrimento patrimonial y riesgo de embargo de cuentas, sin empeoraría la situación de las finanzas y el cumplimiento de obligaciones financieras.

Por otro lado no se logró evidenciar de manera detallada que estos estados de cuentas se encontraran registrados en la contabilidad ya que dicha información no fue suministrada por el personal responsable de la misma y la contabilidad de la secretaria está integrada en la contabilidad de la Gobernación.

Es responsabilidad del Secretario de Salud, adelantar las gestiones necesarias a fin de cancelar estas deudas y evitarse graves consecuencias que podría traer esta situación.

Además cuando se realizan los pagos de manera oportuna, se puede tener mayores posibilidades de servicios de salud con calidad, fundamentalmente se podría garantizar acceso y prestación más efectiva.

Persona entrevistada: Cliford Sánchez Tovar - José Luis Fitata Bryan.

Pruebas documentales: Reporte de cuentas por pagar en formato 051 de la circular única.

3.1.1.8 Revisión y análisis del estado de las liquidaciones de contratos de aseguramiento, estableciendo los saldos por cobrar y por pagar a nivel de cada contrato, identificando la fuente de financiación y la fecha de liquidación de cada contrato.

No se realiza verificación, ya que no es competencia del Departamento.

3.1.1.9 Revisión y análisis por cada contrato del régimen subsidiado, en el marco del Decreto 1080 de 2012, lo siguiente:

En relación a las actividades realizadas por la secretaria de salud de San Andrés con respecto al Decreto 1080 de 2012 se aportó la siguiente información:

El total de la deuda reconocida por el Departamento Archipiélago de San Andrés, providencia y Santa Catalina ascendió a \$ 24.160.315 millones que correspondían a dos contratos con la Asociación Mutual la Esperanza Asmet Salud ESS por \$ 5.543.203 y otro por valor de 11.547.898 y un contrato con Caprecom EPS por valor de \$ 7.169.213.

Mediante resolución 004924 de 18 de septiembre de 2012 de la secretaria de salud de San Andrés se reconoció el pago a la EPS Caprecom por valor de \$ 7.169.213. Con fecha 4 de diciembre de 2012 la EPS Caprecom expidió la respectiva paz y salvo.

De igual manera se aportó como evidencia copia de la resolución 005238 de 2 de octubre de 2012 y el paz y salvo expedido por la EPS ASMETSALUD el cual certifica que el departamento de San Andrés realizo dos transferencias electrónicas con fechas 10 de octubre de 2012 por \$ 11.547.899 y 12 de octubre de 2012 por valor de \$ 5.443.204 para un total de \$ 16.991.102.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Con respecto a la asistencia técnica prestada al municipio de providencia se verificaron los correos electrónicos en donde se brindó el soporte para la ejecución del proceso y el oficio con fecha 12 de diciembre de 2012 enviado al Alcalde de Providencia donde se solicita el cumplimiento con los pagos de las deudas de liquidación de los contratos de régimen subsidiado en aplicación al Decreto 1080 de 2012.

Según lo descrito en los párrafos anteriores el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina no presenta deudas con las EPS y cumplió con lo estipulado en el Decreto 1080 de 2012.

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales: Certificaciones expedidas por las EPS, correos electrónicos enviados, actos administrativos de la secretaria de salud de San Andrés.

3.1.1.10 Determinación y análisis del uso de los saldos de la cuenta maestra del Régimen subsidiado a 31 de diciembre de 2012, en el marco de la Ley 1608 de 2013.

No se realiza verificación, ya que no es competencia del Departamento.

3.1.1.11. Verificación y evaluación de la estructura, organización funcional, administrativa y recursos con que cuentan las entidades territoriales para cumplir sus competencias de inspección vigilancia y control.

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue creado para mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y establece cuatro (4) componentes mediante el Decreto 1011 de 2006: Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información para la Calidad.

Dentro de la dinámica del SOGC a las Entidades Territoriales de orden departamental de Salud, les corresponde brindar asistencia técnica, verificar los estándares, adoptar conductas en caso incumplimiento, registrar los prestadores de salud, monitorizar el cumplimiento de las normas de calidad entre otras funciones asignadas mediante el Decreto 1011 de 2006.

Vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

Durante la visita se pudo constatar que para las vigencias auditadas no existe una unidad de vigilancia y control en la secretaria de salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, esta función le fue asignada tres personas de planta, que cumplieran con los requisitos necesarios, para realizar las funciones de vigilancia y control a los prestadores de salud, de su área de influencia. Quienes además de cumplir con esta función, también tenían otros programas a cargo.

También se pudo verificar que este grupo profesional, realizó visitas de inspección vigilancia y control, a prestadores de salud durante las vigencias de la presente auditoría, por lo tanto se pudo concluir que esta dependencia, contó con algunos recursos para cumplir con las funciones asignadas, que en términos generales estos recursos son insuficientes, esta información se amplía en el numeral **3.1.3 COMPONENTE SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD** del presente informe.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.1.12. Verificación y análisis en el marco de las competencias de vigilancia y control que les corresponde a los municipios, distritos y departamentos del cumplimiento de las normas para el logro de las metas del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud.

La Dirección Territorial de salud no da cumplimiento a lo establecido en los Lineamientos del Programa “Reorganización, rediseño y modernización de redes de prestación de servicios” del Ministerio de la Protección Social, de igual forma, está incumpliendo lo estipulado en la Ley 715 de 2001 del Congreso de la República, Artículo 43.2.3 “Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de servicios, formulada por la Nación” y Artículo 54 “Organización y consolidación de redes”.

No hay red de prestadores de servicios de salud de I, II, III y IV Nivel contratado para la prestación de servicios de salud de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (pacientes vinculados) y demás población a cargo de la entidad territorial.

Vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

Para la vigencia 2012 y ante la no presentación de soportes documentales por parte de la Dirección Territorial del Departamento de Archipiélago en lo relacionado a la Red contratada y a los respectivos contratos de prestación de servicios de salud para la población de su responsabilidad y, con el Informe presentado por parte del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde mencionan la situación del área y la no existencia de Red contratada; se establece que la Entidad no gestionó de forma oportuna y continua la prestación de los servicios de salud dentro de su competencia como Asegurador o comprador de servicios de salud.

Para las vigencias auditadas 2011 y 2013, la Dirección Territorial de Salud cuando obra como Asegurador, no soporta evidencia de la realización de acciones de seguimiento y evaluación a los indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud de carácter privado contratadas para la Atención en salud de la población competencia del Ente Territorial.

Como la secretaria de salud no tiene a cargo red pública no adopta medidas tendientes a controlar la racionalización y austeridad del gasto, así como medidas relacionadas con el manejo financiero de la red pública. De igual forma por las razones expuestas anteriormente, no les aplica Decreto 2193 de 2004 porque en el Departamento no hay IPS públicas.

Se pudo verificar que durante las vigencias auditadas se realizó seguimiento a las condiciones financieras de habilitación a algunas de los prestadores de la jurisdicción, pero este proceso no se realizó de forma continua por no contar con el recurso humano necesario para realizar las actividades, este punto se amplía en el numeral **3.1.3 COMPONENTE SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD.**

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales: Para las vigencias 2011 y 2013 no existe aporte de documentos al respecto.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.1.13. Sistemas de información.

La Secretaria de Hacienda del Ente Territorial Departamental para el buen funcionamiento del sistema de información cuenta con la siguiente infraestructura tecnológica para cada una de sus áreas:

PRESUPUESTO					
OFICINA	PC	IMPRESORAS	PUNTOS DE RED CABLEADA	WI FI	UPS
Secretaria de Hacienda	2	10	38	SI	15
Tesorería	4				
Central de Cuentas	1				
Contabilidad	7				
Ejecuciones fiscales	2				
Presupuesto	3				
Rentas	9				

Los equipos se encuentran interconectados a través de una red cableada de datos, con un total de 38 puntos de conexión por medio de los servidores instalado en Oficina de Sistema del Ente Territorial Departamental, los cuales tienen acceso a internet a través del canal dedicado de 12 Mbps contratado con la empresa Unión temporal SOLCV, por un valor de \$140.000.000 por doce meses, de acuerdo el contrato de prestación de servicios No. 255 de 2013

Para la vigencia 2011, el Ente Departamental firmo el contrato de prestación de servicio No. 543 con la Empresa Informática y Tributo SAS por un valor de \$430.000.000 por cinco meses. Con el objetivo de brindar apoyo a la gestión para que el Departamento, a través de los funcionarios competentes, lleve a cabo la administración y control automatizado de los impuestos: predial unificado, industria y comercio, rentas varias e impuesto de vehículo automotor, e igualmente el primero (1) de diciembre de 2011 el Ente Departamental firmo el contrato de prestación de servicio No. 653 con la Empresa Informática y Tributo SAS por un valor de \$523.000.000 por un meses y el cual cubre la vigencia 2012, para el suministro e implementación de licencias de uso perpetuo de un sistema de información tributario para la sistematización e integración de los procesos y procedimientos administrativos y tributarios relacionados con los impuestos: predial unificado, industria y comercio y rentas varias, recaudos y administrados por la Gobernación del Archipiélago de San Andrés Islas, Providencia y Santa Catalina.

Para la vigencia 2013, el Ente Departamental firmo el contrato de prestación de servicio No. 294 con la Empresa Informática y Tributo SAS por un valor de \$122.600.000, para el servicio de mantenimiento y soporte del sistema de información tributario – CITY.

Conclusión:

Con lo mencionado anteriormente, la Entidad Territorial está dando cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 Artículo 43, Ley 38 de 1989 Artículo 5 y el Decreto 111 de 1996 Artículo 6 y 8.

Personas entrevistadas: Claudia Mendoza Herrera – Profesional Especializado, código 22 – Grado 14.

Pruebas documentales: Contrato 653 de 2011 – INFORTRIBUTOS, Contrato 543 de 2011 – INFORTRIBUTOS, Contrato 294 de 2013 – INFORTRIBUTOS, Contrato 258 de 2013 - IT FORENSIC, Manuales_CITY e inventario de equipos de cómputo.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.1.14. Circular única

A continuación se detalla la oportunidad de entrega de información, por parte de la Entidad Territorial en cumplimiento de lo dispuesto en la Circular Única 047 de 2007 y sus modificatorias:

3.1.1.14.1. Envío de información.

REPORTE DE ENVÍOS INFORMACIÓN

REPORTE	ID	ESTADO	AÑO DE CORTE	FECHA
CIRCULAR UNICA	4122	CARGADO EXTEMPORANEO	2011	02/03/2011 - 8:38 am
CIRCULAR UNICA	24153	CARGADO EXTEMPORANEO	2011	25/07/2011 - 11:42 am
CIRCULAR UNICA	46940	CARGADO EXTEMPORANEO	2011	19/01/2012 - 10:33 am
CIRCULAR UNICA	50009	CARGADO EXTEMPORANEO	2011	16/02/2012 - 05:08 pm
CIRCULAR UNICA	72488	CARGADO EXTEMPORANEO	2012	11/05/2012 - 03:10 pm
CIRCULAR UNICA	77074	CARGADO EXTEMPORANEO	2012	11/07/2012 - 09:30 am
CIRCULAR UNICA	81029	CARGADO EXTEMPORANEO	2012	27/07/2012 - 05:14 pm
CIRCULAR UNICA	109166	CARGADO EXTEMPORANEO	2012	11/12/2012 - 11:48 am
CIRCULAR UNICA	117791	CARGADO EXTEMPORANEO	2012	22/02/2013 - 10:40 am
CIRCULAR UNICA	130286	CARGADO EXTEMPORANEO	2013	09/04/2013 - 02:56 pm

Fuente: Pantallazos de publicación Circular Única suministrados por la Secretaria de Salud Departamental del San Andres, Providencia y Santa Catalina

El cuadro anterior permite evidenciar que la Entidad territorial en lo que respecta a Circular Única ha reportado de manera extemporánea en las vigencias auditadas.

Persona entrevistada: Clifford Sánchez Tovar.

Pruebas documentales: Reportes en medio Magnético de Circular Única.

3.1.1.14.2. Calidad y consistencia de la información

Revisados los datos reportados y los documentos que reposan en la Entidad se evidencian inconsistencias en los datos a saber:

COMPARATIVO DE SALDOS DE CUENTAS MAESTRAS EXTRACTO – CIRCULAR ÚNICA

Cifras en miles \$

AÑO CORTE	MES CORTE	DESTINO CUENTAS MAESTRAS	NUMERO CUENTA MAESTRA	SALDO FINALREPORTADO	SALDO REAL	DIFERENCIA
2011	dic-11	REGIMEN SUBSIDIADO	540125838	3.377.774	2.714.408	663.366
2011	dic-11	SALUD PUBLICA	540093358	1.853.891	1.865.295	-11.404
2011	dic-11	FONDO DE SALUD OFERTA	540093333	452.154	256.859	195.295
2012	dic-12	REGIMEN SUBSIDIADO	540125838	3.062.731	3.062.841	-110
2012	dic-12	SALUD PUBLICA	540093358	1.907.102	2.199.711	-292.609
2012	dic-12	FONDO DE SALUD OFERTA	540093333	1.676.001	2.220.718	-544.717
2013	jun-13	REGIMEN SUBSIDIADO	540125838	3.368.306	2.942.409	425.897
2013	jun-13	SALUD PUBLICA	540093358	2.077.416	3.493.825	-1.416.409
2013	jun-13	FONDO DE SALUD OFERTA	540093333	2.179.267	2.491.657	-312.390

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud – Extractos aportados por tesorería.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Los datos correspondientes a los saldos de cuenta maestras no corresponden con los extractos bancarios.

REPORTE DE PRESUPUESTO

Cifras en miles \$

ÍTEM	PRESUPUESTO			CIRCULAR ÚNICA*			DIFERENCIAS		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
INGRESO PRESUPUESTADO	21.539.726	18.409.196	11.215.065	17.945.413	35.681.016	20.178.820	3.594.313	-17.271.820	-8.963.755
GASTO PRESUPUESTADO	23.987.326	26.172.699	24.178.821	6.804.457	3.239.215.485	20.178.820	17.182.869	-3.213.042.786	4.000.001
RECAUDOS	18.341.664	17.020.988	4.867.248	4.455.154	30.543.817	11.981.292	13.886.510	-13.522.829	-7.114.044
COMPROMISOS	17.095.314	15.029.825	12.274.099	1.312.891	16.929.410	13.961.482	15.782.423	-1.899.585	-1.687.383

Fuente: Ejecuciones presupuestales y reportes realizados en Circular Única.

Revisando las respectivas publicaciones realizadas en lo correspondiente Circular Única, la Entidad realiza los respectivos reportes en dicha Circular, de forma inoportuna y como se observa en los dos Cuadros anteriores las cifras no corresponden a lo evidenciado en los documentos suministrados durante la visita.

Hallazgo:

Revisando minuciosamente los reportes realizados por la Secretaria de Salud Departamental del San Andrés providencia y Santa Catalina, nos damos cuenta que estos no son reportados en miles de peso como lo estipula dicha circular por ende dicha Entidad Territorial no cumple en oportunidad ni en calidad con la información establecida en la Circular Única, incumpliendo las instrucciones impartidas mediante la mencionada Circular y el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011 emitida por el Congreso de Colombia.

Persona entrevistada: Clifford Sánchez Tovar.

Pruebas documentales: Reportes en medio magnético de publicaciones de Circula Única.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.1.15 Programas de Salud Pública.

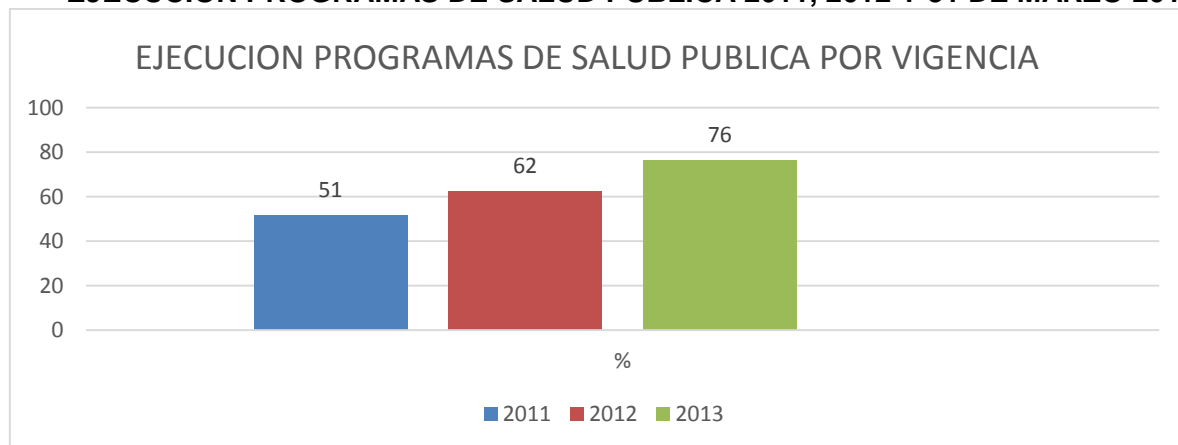
PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA.

Cifras expresadas en miles \$

CONCEPTO	2011			2012			2013*		
	PRESUPUESTADO	COMPROMETIDO	%	PRESUPUESTADO	COMPROMETIDO	%	PRESUPUESTADO	COMPROMETIDO	%
Contratación de talento Humano	0	0	#DN/0	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Salud Infantil	268.427	156.940	58,47%	486.512	207.966	42,75%	540.260	331.500	61,36%
Vigilancia epidemiologica	327.867	156.394	47,70%	870.293	279.970	32,17%	840.891	105.066	12,49%
Laboratorio Departamental	1.031.982	445.400	43,16%	137.939	130.718	94,77%	773.568	404.926	52,35%
Salud Sexual y Reproductiva	82.197	57.200	69,59%	75.547	73.797	97,68%	234.412	229.358	97,84%
Salud Oral	50.670	39.095	77,16%	60.600	39.729	65,56%	70.864	70.255	99,14%
Salud Mental	169.269	45.000	26,58%	280.000	258.200	92,21%	925.637	892.887	96,46%
Enfermedades transmisibles y Zoonosis	468.619	274.246	58,52%	465.728	447.183	96,02%	714.770	797.892	111,63%
Enfermedades Conicas no transmisibles y discapacidad	25.979	15.541	59,82%	35.038	29.862	85,23%	154.087	24.661	16,00%
Nutricion			0,00%	29.700	19.616	66,05%	132.251	24.180	18,28%
Seguridad sanitaria del ambiente	225.703	172.626	76,48%	138.950	134.056	96,48%	303.278	281.833	92,93%
Gestion Operativa y Funcional			0,00%			0,00%			0,00%
Programas especiales ministerio de la proteccion social			0,00%			0,00%	4.700.000	3.989.465	84,88%
Venta de Servicios	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Fortalecimiento a la gestion funcional y operativa de la u. de la salud publica			0,00%			0,00%		10.461	
Enfermedades transmisibles por vectores					0	0,00%			
Total	2.650.713	1.362.432	51,40%	2.580.307	1.621.097	62,83%	9.390.018	7.162.484	76,28%

Fuente: Presupuesto de programas de Salud Pública de la Secretaría de salud de San Andrés.

EJECUCION PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA 2011, 2012 Y 31 DE MARZO 2013.



Presupuesto de programas de Salud Pública de la secretaria de salud de San Andrés.

Fuente:

Con los datos aportados por la Secretaría de Salud Departamental de San Andrés, se puede evidenciar que para la vigencia de 2011 la Entidad presupuesto en acciones de Salud pública por \$ 2.650.713 miles de los cuales ejecuto \$ 1.362.432 miles correspondientes al 51.4% reflejando un porcentaje muy bajo de lo ejecutado en referencia con lo presupuestado. Y corroborando lo descrito anteriormente en el análisis de la ejecución presupuestal.

Para la vigencia 2012 la Entidad Territorial presupuesto en acciones de Salud Pública \$ 2.580.307 miles de los cuales comprometió \$ 1.621.097 miles, equivalentes al 62.83% de lo



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

presupuestado. Como se puede observar las cifras mejoran en relación a la vigencia anterior pero el porcentaje de ejecución continua muy bajo.

Para la vigencia 2013 la Entidad Territorial presupuesto en acciones de Salud Publica \$ 9.390.018 miles de los cuales se comprometió \$ 7.162.484 miles equivalentes al 76.28% de lo presupuestado. Al comparar la vigencia 2012 con 2013 se observa un aumento significativo de los recursos destinados a cubrir los programas de salud pública.

Análisis:

Al verificar el porcentaje de ejecución del presupuesto de los programas por programa se puede observar que para la vigencia 2011 se ejecutó solo 23% en salud mental, y la mayoría de los programas está por debajo del 60%, en la vigencia 2012 se evidencia mejora en la situación pero en vigilancia epidemiológica se ejecutó 32.17% y salud infantil 42,75%, para la vigencia 2013 se observan programas como enfermedades transmisibles y zoonosis donde lo comprometido supera lo presupuestado y el porcentaje de ejecución fue 111.36%. Evidenciando nuevamente falta de planificación presupuestal y de la gestión financiera.

Hallazgo:

En lo referente a los programas de salud pública se evidencia baja ejecución presupuestal incumpliendo lo normado en el artículo 10 numeral 1. RECURSOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTALES de la resolución 425 de 2008 del Ministerio de protección social.

Persona entrevistada: José Luis Fitata Bryan, Profesional financiero salud.

Pruebas documentales: Registros presupuestales y financieros de la secretaria de salud de San Andrés.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.2 COMPONENTE DE ASEGURAMIENTO

El aseguramiento en salud, dentro del marco de la protección social, es la estrategia o mecanismo estructurado y formal por el cual una persona o familia es protegida o amparada de unos riesgos en salud específicos, a través de un plan de beneficios, que se encuentra financiado por una unidad de pago por capitación (UPC).

El concepto de aseguramiento en salud, implica entonces, la gestión del riesgo en salud de los afiliados, lo cual puede definirse como la determinación de la probabilidad de ocurrencia de un



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

hecho o daño, que es incierto, afecta la salud o requiere un servicio de salud y que en consecuencia puede vulnerar la economía familiar.

Las entidades territoriales del orden departamental tienen unas competencias definidas a través de la Ley 715 de 2001 a saber:

De dirección del sector salud en el ámbito departamental

43.1.2 Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

43.1.3 Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.

43.1.4 Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

43.4.1 Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

43.4.2 En el caso de los nuevos departamentos creados por la Constitución de 1991, administrar los recursos financieros del Sistema General de Participaciones en Salud destinados a financiar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable de los corregimientos departamentales, así como identificar y seleccionar los beneficiarios del subsidio y contratar su aseguramiento.

3.1.2.1 Verificación y Evaluación del cumplimiento de la Estructura Organizacional de las Direcciones Locales y Territoriales de Salud para la gestión del Aseguramiento.

Vigencia 2011:

De acuerdo a información inmersa en la página de la Gobernación del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina: <http://www.sanandres.gov.co/> se observa la siguiente estructura Orgánica, la cual fue adoptada mediante Decreto Departamental 048 de 2000:

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

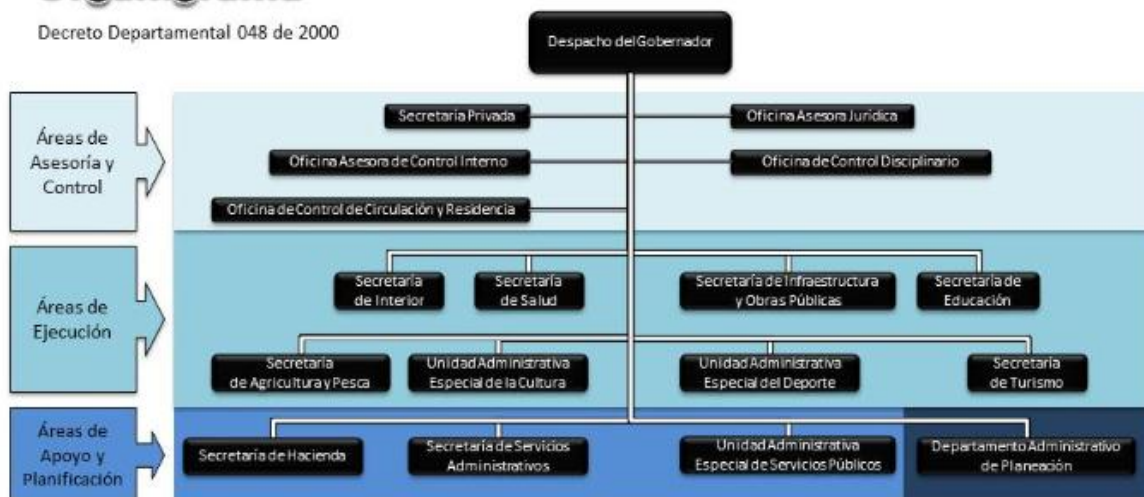
Organigrama Gobernación del Archipiélago



Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Organigrama

Decreto Departamental 048 de 2000



Fuente: Organigrama Departamento Archipiélago - <http://www.sanandres.gov.co/>

Vigencia 2012 y primer trimestre 2013:

La Entidad Territorial suministra documentación referente al Decreto 0227 del 29 de Agosto del 2012 "Por el cual se adopta la estructura orgánica de la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina"... Decreta:

Capítulo 1

Estructura de la Administración Departamental

Artículo Primero. Estructura. La estructura de la administración departamental... está conformada por:

- El Despacho del Gobernador
- El Sistema de Gestión Departamental
- Las Secretarías de Despacho
- Las Oficinas

Artículo 4º. La Administración Departamental está conformada por las siguientes dependencias:

1. Despacho del Gobernador
 - 1.1 Oficina Jurídica
 - 1.2 Oficina de Control interno de Gestión
 - 1.3 Oficina de Control interno Disciplinario
 - 1.4 Oficina de Prensa y Comunicaciones
 - 1.5 Oficina de Control de Circulación y Residencia – OCCRE-
2. Secretarías de Despacho
 - 2.1 Secretaria Privada
 - 2.2 Secretaria de Planeación



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- 2.3 Secretaria de Hacienda
- 2.4 Secretaria de Salud
- 2.5 Secretaria de Educación
- 2.6 Secretaria de Agricultura y Pesca
- 2.7 Secretaria General
- 2.8 Secretaria de Gobierno
- 2.9 Secretaría de Desarrollo Social
- 2.10 Secretaria de Movilidad
- 2.11 Secretaria de Turismo
- 2.12 Secretaria de Infraestructura
- 2.13 Secretaria de Servicios públicos y medio ambiente
- 2.14 Secretaria de Deporte y Recreación
- 2.15 Secretaria de Cultura

Artículo 5º. Secretarías de Despacho Departamental... Son órganos adscritos al Despacho del Gobernador, las cuales bajo la dirección del respectivo Secretario, tienen como objetivo primordial la formulación y adopción de las políticas, planes, programas y proyectos departamentales del sector administrativo al que pertenecen, así como la coordinación y supervisión de su ejecución.

En el capítulo 11 del Decreto en comento, se mencionan las funciones de la Secretaria de salud, dentro de las cuales se señalan:

1. Adoptar, adaptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito Departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejor funcionamiento, particularmente en la prestación de los servicios de salud.
2. Cumplir y hacer cumplir en el sector las normas científicas, técnicas y administrativas, aplicar las sanciones de su competencia y cuando haya lugar reportar a las autoridades y organismos de control la inobservancia de las mismas.
3. Formular, ejecutar y evaluar el Plan Territorial de salud, de acuerdo con las disposiciones vigentes.
9. **Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento** y el acceso a los servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en las normas vigentes.

Análisis:

La Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, es un Organismo Centralizado, que depende directamente del Despacho del Gobernador y por ende, de todos sus procesos administrativos. Dentro del Decreto Ordenanza 0227 del 29 de Agosto del 2012 se adopta la estructura orgánica de la Gobernación del Archipiélago; aunque no se detallan las Dependencias, áreas o grupos que forman parte de la Secretaria de salud, se evidencia en la práctica la ejecución de actividades para el Eje programático de aseguramiento.

Personas entrevistadas: Miguel Alfredo May – Secretario de Despacho

Pruebas documentales:

Decreto Departamental 048 de 2000 - Organigrama Gobernación Archipiélago
Decreto 0227 del 29 de Agosto del 2012



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.2.2 Verificación y evaluación de los responsables del proceso de organización del Aseguramiento, en Entidades Territoriales del orden Departamental, Municipal y Distrital.

Para las vigencias 2011, 2012 y 2013 se menciona el Acta de posesión de los tres (3) Secretarios Departamentales de Salud del Archipiélago:

Adolfo Lambis Urueta – Cargo: Secretario de Despacho, Clasificación 020-20, Dependencia: Secretaria de Salud, Fecha de Ingreso: 8 de Septiembre de 2010, Fecha de Retiro: 1 de Abril de 2012.

Gonzalo Eduardo Martínez Pérez – Cargo: Secretario de Despacho, Clasificación 020-20, Dependencia: Secretaria de Salud, Fecha de Ingreso: 20 de Julio de 2012, Fecha de Retiro: 11 de Febrero de 2013.

Miguel Alfredo May Salcedo - Cargo: Secretario de Despacho, Clasificación 020-20, Dependencia: Secretaria de Salud, Fecha de Ingreso: 3 de Julio de 2013, Continúa en el cargo.

De igual forma, el Ente Territorial del Departamento presenta la Resolución No. 05194 del 21 de Septiembre de 2007 *“Por la cual se ajusta y adiciona al Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal del Departamento Archipiélago establecido mediante Resolución 03306 del 15 de Septiembre de 2005”*.

Dentro de la Resolución en comento, se menciona de forma detallada la identificación, el Propósito principal y la descripción de las funciones esenciales del Secretario de Despacho – Dependencia Salud, dentro de las cuales se citan:

2. Dirigir y promover la asesoría que demanden el Municipio de Providencia y Santa Catalina y la comunidad, para las acciones que demande la solución de sus necesidades en materia de salud.
3. Garantizar que la planeación de la gestión sectorial, en lo atinente a diagnóstico de necesidades y a la determinación, ejecución y control de programas y proyectos a incorporar en el Plan de Desarrollo del Departamento.
6. Desarrollar mediante la concertación y cofinanciación, programas que beneficien a la comunidad para ampliar la cobertura del servicio.
9. Promover la salud, la seguridad social y la salud ocupacional a nivel local y por grupos de actividad o social.
13. **Dirigir y controlar la seguridad social en los regímenes subsidiados, vinculados y de contribución, como mecanismo estatal que garantiza la real cobertura de los servicios de salud.**
15. Diseñar y ejecutar programas de control y evaluación de la calidad y cobertura del servicio, de las instituciones que lo prestan, de los servidores del sistema, de los estudios e investigaciones y del impacto en cada uno de los niveles y modalidades de atención.

A continuación se presenta de forma detallada el Personal involucrado en el proceso de organización del Aseguramiento:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

RESPONSABLES DEL PROCESO DE ORGANIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO

Del	Al	Nombres y Apellidos	Funciones	Nombramiento / Contrato
3 de Mayo de 2003	Actualmente	Myriam Castro González - Técnico Operativo, CÓDIGO 314, Grado 16.	Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios.	Acta de posesión No. 061 del 3 de Mayo de 2003 tomar posesión de Técnico en informática con clasificación Código 401 grado 16 Nivel: Técnico, Decreto No. 136 de fecha 05 de Mayo de 2003.
27 de Enero de 2005	Actualmente	Liz Manuel Corpus	<ul style="list-style-type: none"> -Informar a la comunidad de los planes de beneficios, los procesos de vigilancia y control de la Secretaria Departamental de Salud, deberes y derechos en el Sistema General de Seguridad Social en salud, con el fin de que puedan acceder a los servicios sociales y de salud. -Apoyar los trámites sociales e identificar los problemas sociales más comunes con el fin de brindar posibles soluciones y promover el uso adecuado de los servicios en salud. -Tramitar quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios de los servicios de salud de las diferentes entidades para darle posibles soluciones a estas y servir de intermediador en los procesos. -Desarrollar metodologías del índice de satisfacción de los usuarios, con respecto a la accesibilidad, oportunidad, calidad y efectividad de los servicios de salud teniendo en cuenta lo dispuesto en el Sistema General de Seguridad Social en salud, con el fin de tomar posteriormente las medidas necesarias para mejorar los servicios y realizar acciones de seguimiento. -Generar espacios de participación comunitaria... -Mediar la conciliación entre la comunidad y las organizaciones gubernamentales y privadas... -Divulgar y desarrollar en el territorio la metodología de diseño de políticas en salud para los grupos étnicos... -Apoyar en la gestión de la red de prestación de servicios en salud de la Secretaria para brindar atención en salud a la población pobre y vulnerable del nivel I y II del Sisben, y servicios complementarios del Régimen Subsidiado. 	Acta de posesión No. 016 del 27 de Enero de 2005, con el fin de tomar posesión en el cargo de Profesional Universitario, Código 340, Grado 17, Nivel Profesional según Decreto 006 del 18 de Enero de 2005 Artículo Primero: " Nómbrase en provisionalidad a la Doctora LIZ MANUEL CORPUS, identificada con..., para desempeñar el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, con clasificación Código 340, Grado 17, bajo la Secretaría de Salud. Certificado No. 0896 "Desde el 27 de Enero de 2005, actualmente ocupa el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO con clasificación 219-17, bajo la Secretaria de Salud, encargada de la Oficina de Atención al usuario y Participación ciudadana",

Fuente: Construcción propia del Auditor. Hojas de Vida, Actas de posesión del Personal Responsable del Aseguramiento – Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgo:

Para las tres vigencias auditadas, la Entidad Territorial no contó con Profesional líder para el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios, por lo cual las personas responsables de la ejecución de actividades para el Eje Programático de Aseguramiento fueron el Técnico Operativo y la Profesional Universitaria mencionados anteriormente, ésta última desarrolla actividades a la par para los Ejes Programáticos de Aseguramiento, Prestación de servicios y Salud Pública, de igual forma, sus funciones específicas de acuerdo al Manual de Funciones se encuentran relacionadas con Atención al usuario y participación ciudadana.

Evidenciándose no suficiencia de personal necesario para el desarrollo de las actividades y/o acciones específicas que den respuesta a las competencias del Departamento para el Componente de Aseguramiento en lo relacionado a Asistencia Técnica y Vigilancia y Control. De igual forma, no se evidencia Manual de Procesos y procedimientos para Aseguramiento y/o Régimen Subsidiado.

Con lo anterior, se genera un incumplimiento de la Entidad Territorial con lo estipulado en la Ley 715 de 2001 emanada de la Presidencia de la República, Artículo 43, Numerales 43.1 .3 y 43.4.1 “Competencias de los Departamentos en salud” y con lo normado en la Ley 1438 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 32 “Universalización del Aseguramiento” y Artículo 121 “Sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”.

Análisis:

Para las tres vigencias auditadas, el Ente Territorial de Salud del Departamento de Archipiélago contó con un (1) Técnico Operativo y un (1) Profesional Universitario como Responsables de la organización del Aseguramiento; sin embargo, dada la asignación de múltiples funciones para el Profesional Universitario, la Secretaria de Salud no dio cumplimiento a la ejecución de acciones relacionadas con las Competencias que le son dadas al Departamento en lo relacionado a Asistencia Técnica y Vigilancia y Control. De igual forma, no existe un Manual de Procesos en donde se especifiquen los procedimientos propios para Aseguramiento y/o Régimen Subsidiado.

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo Aseguramiento y Prestación de servicios

Pruebas documentales:

Resolución No. 05194 del 21 de Septiembre de 2007 “Por la cual se ajusta y adiciona al Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal del Departamento Archipiélago establecido mediante Resolución 03306 del 15 de Septiembre de 2005”.

Hojas de Vida, Resoluciones y Actas de Posesión del Personal de planta (Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios)

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.2.3 Verificación y evaluación del cumplimiento de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control del Aseguramiento en el SGSSS a cargo de las Entidades Territoriales del orden Departamental, Municipal y Distrital en el ámbito de su jurisdicción, en el marco de la Ley 715 de 2001.

Vigencias 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

Hallazgos:

- Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y primer trimestre de 2013 la Entidad Territorial en Salud del Departamento de Archipiélago no presenta documentación referente a la Evaluación de los POAs para el Eje Programático de Aseguramiento, en donde se pueda evidenciar la Descripción de Actividades de Asistencia Técnica y Vigilancia y Control de acuerdo a las Competencias departamentales en Aseguramiento que por normatividad le son dadas. Por lo anterior, la Secretaria Departamental de Salud está incumpliendo lo establecido en la Resolución 425 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Artículos 1, 2, 6, 8 y 15.
- La Secretaria Departamental de Salud no soporta cronograma de actividades de Inspección, Vigilancia y Control del Aseguramiento para el Municipio de Providencia, por ende, no soporta actas en donde se evidencie la ejecución de acciones de IVC; por tanto, la Dirección de Salud está incumpliendo lo establecido en el Artículo 43.4 Numeral 43.4.1 de la Ley 715 de 2001 de la Presidencia de la República *“Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

Análisis:

La Dirección Territorial de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para las tres vigencias auditadas, no aporta soportes documentales en donde se evidencie la ejecución de acciones de Inspección, Vigilancia y Control del Aseguramiento que por normatividad le corresponden; de igual forma, la no ejecución de dicha competencia se relaciona directamente con la falta de suficiencia de Recurso Humano, cuyo hallazgo fue mencionado en el numeral 3.1.2.2 del presente informe.

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Pruebas documentales:

No existen soportes documentales al respecto, lo cual quedó consignado en el Acta de cierre de la Visita de Auditoría.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03


Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.2.4 Verificación y evaluación de la priorización para la afiliación del régimen subsidiado y evaluar el cumplimiento de las normas.

De acuerdo con la información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la BDUA, se evidencian las certificaciones en Cobertura del Régimen Subsidiado para las tres vigencias auditadas de cada uno de los Municipios del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. (Ver Imágenes).


PANTALLAZO DE LA CERTIFICACIÓN DE COBERTURA EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEPARTAMENTO DE ARCHIPIÉLAGO A 31 DE DICIEMBRE 2010

		Ministerio de la Protección Social Viceministerio de Salud y Bienestar Dirección General de Gestión a la Demanda en Salud Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud Déficit de Cobertura Régimen Subsidiado Diciembre de 2010 SISBEN Base de Datos Certificada DNP Noviembre de 2009- Dirección de Planeación MPS Poblacion presentada a compensar (Contributivo) Diciembre de 2010- Dirección de Planeación MPS Poblacion indigena- Pagina WEB DANE - Abril 7 de 2011 Afiliados contratados y cargados en BDUA del Régimen Subsidiado		
CODIGOS DANE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	AFILIADOS CONTRATADOS SUBSIDIOS PLENOS CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2010	% COBERTURA
	SAN ANDRES		21.978	100,00%
88001	SAN ANDRES	SAN ANDRES	20.140	100,00%
88564	SAN ANDRES	PROVIDENCIA	1.838	100,00%

Fuente: Ministerio de Salud y la Protección Social - Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

PANTALLAZO DE LA CERTIFICACIÓN DE COBERTURA EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEPARTAMENTO DE ARCHIPIÉLAGO A 31 DE DICIEMBRE 2011



 Ministerio de Salud y Protección Social
 Dirección de Aseguramiento en salud, riesgos profesionales y pensiones
 Fuente: SISBEN Metodología III. BD certificada DNP_Nov 2011
 Base de datos Unica de Afiliados - Consorcio SAYP

CODIGOS DANE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	POBLACION SISBEN 1 y 2	POBLACION INDIGENA ABRIL DE 2011	TOTAL SISBEN 1 Y 2 MAS POBLACION INDIGENA	POBLACION SISBEN 1 y 2 AFILIADA AL REGIMEN CONTRIBUTIVO	SISBEN 1 Y 2 MAS POBLACION INDIGENA MENOS POBLACION 1 Y 2 SISBEN AFILIADA AL REGIMEN CONTRIBUTIVO (Población susceptible de ser afiliada al Régimen Subsidiado)	AFILIADOS CARGADOS EN BDUA CORTE DICIEMBRE DE 2011	DEFICIT DE COBERTURA A TOTAL NIVELES 1 y 2 DE SISBEN	% DEFICIT DE COBERTURA	% COBERTURA
88001	SAN ANDRES	SAN ANDRES	23.556	0	23.556	14.613	8.943	20.359	0	0,00%	100,00%
88564	SAN ANDRES	PROVIDENCIA	3.733	0	3.733	1.600	2.133	2.207	0	0,00%	100,00%

Fuente: Ministerio de Salud y la Protección Social - Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

PANTALLAZO DE LA CERTIFICACIÓN DE COBERTURA EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEPARTAMENTO DE ARCHIPIÉLAGO A 31 DE DICIEMBRE 2012

 Ministerio de Salud y Protección Social República de Colombia Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones Libertad y Orden												
CODIGOS DANE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	POBLACION SISBEN 1 y 2		POBLACION INDIGENA ABRIL DE 2011	TOTAL SISBEN 1 Y 2 MAS POBLACION INDIGENA	POBLACION SISBEN 1 y 2 AFILIADA AL REGIMEN CONTRIBUTIVO	SISBEN 1 Y 2 MAS POBLACION INDIGENA MENOS POBLACION 1 Y 2 SISBEN AFILIADA AL REGIMEN CONTRIBUTIVO (Población susceptible de ser afiliada)	AFILIADOS CARGADOS EN BDU A CORTE DICIEMBRE 2012	DEFICIT DE COBERTURA TOTAL NIVELES 1 y 2 DE SISBEN	% DEFICIT DE COBERTURA	% COBERTURA
88001	SAN ANDRES	San Andres	23.733	7.328	15	31.076	12.742	4.779	13.555	19.210	0,00	100,00%
88564	SAN ANDRES	Providencia	3.733	277	6	4.016	1.923	203	1.890	2.069	0,00	100,00%
Fuentes: SISBEN Metodología III. BD certificada DNP_Oct 2012 Base de datos Unica de Afiliados - Consorcio SAYP Corte Diciembre 2012												

De acuerdo a información evidenciada en la página del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a las bases de datos certificadas de cobertura de Régimen Subsidiado para los dos municipios que hacen parte del Departamento de Archipiélago, se observa que para las tres vigencias auditadas, los municipios de Providencia y San Andrés tienen Certificación de cobertura en el Régimen Subsidiado del 100%. Por lo cual no aplica las competencias de Asistencia Técnica y Vigilancia y Control para la priorización de la afiliación del Régimen subsidiado por parte del Departamento.

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Pruebas documentales:

Certificaciones de Cobertura en el Régimen subsidiado – BDU A – Ministerio de Salud y Protección Social



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.2.5 Verificación y evaluación del seguimiento a los procesos de Afiliación, identificación, selección de afiliados, cargue de afiliados.

Vigencia 2012:

- Se evidencia Oficio del Municipio de Providencia, dirigido al Secretario Departamental de Salud, Fecha: Julio 8 de 2012, en donde se menciona: *“Para la Alcaldía Municipal de Providencia y Santa Catalina es muy importante cumplir con todos los requerimientos del Ministerio de Salud y en aras de mejorar los trámites y servicios del RÉGIMEN SUBSIDIADO, solicitamos una Asistencia Técnica por parte de la Secretaria Departamental de Salud de carácter URGENTE, ya que hemos tenido dificultades en esta área”.*
- El Ente Territorial del Departamento presenta informe de la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.

En dicho informe se observan las siguientes situaciones:

- Se encuentra vacante el cargo de Médico general en cuyas funciones se encuentran la coordinación y manejo del área de aseguramiento y prestación de servicios de salud.
- Tener un buen equipo de comunicación es necesario y requerido por normatividad vigente en salud, en las Unidades de prestación de servicios y Aseguramiento. Dichas unidades no cuentan con teléfono externo, el teléfono es de conmutador el cual no funciona de manera correcta en toda la administración departamental. Tampoco contamos con Teléfono Fax o Scanner. Se ha realizado las solicitudes reiteradamente a la Unidad de Servicios Administrativos y al Grupo de Sistemas.
- No hay red de prestadores de servicios de salud de I, II, III y IV Nivel contratado para la prestación de servicios de salud de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (pacientes vinculados) y demás población a cargo de la entidad territorial. Por lo descrito anteriormente y en concordancia con la normatividad vigente en salud se obstaculiza la referencia y contrarreferencia de los usuarios a cargo de la Entidad Territorial...
- Por ceses continuos y mal funcionamiento del Hospital Amor de Patria – Caprecom IPS, la Unidad de prestación de servicios se encuentra renovando y actualizando más de cien órdenes diarias causándonos congestión permanente.

“Por todo lo expresado solicito de manera respetuosa que se designe coordinador de la Unidad de Prestación de Servicios y Aseguramiento. También que se informe sobre el diseño, visto bueno de la Gobernadora y Secretaria de Salud, así como el monto a contratar de la red prestadora de servicios de salud de la entidad territorial”.

- Acta de reunión. Tema: Asistencia técnica al municipio de Providencia en lo referente a **Régimen Subsidiado**, Participación social, salud mental, prestación de servicios de salud y reporte de las cuentas maestras durante los días 22 y 23 de Octubre de 2012 en la Secretaría de Desarrollo Social de Providencia Islas. Fecha: 22 y 23 de Octubre de 2012, Lugar: Secretaria de Desarrollo Social.

Orden del día: **1. Manejo y administración de las bases de datos de régimen subsidiado** **2. Cruces de base de datos de Sisben, subsidiado, contributivo, regímenes especial, fallecidos para generar el listado de potenciales beneficiarios de régimen subsidiado de los niveles 1 y 2 del Sisben de acuerdo a los puntajes de la resolución 3378 de 2011.** 3. Normas en salud (Ley 715 de 2001, Ley 1122



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

de 2007, Ley 1438 de 2011, Resolución 1344 de 2012, Decreto 971 de 2012, Acuerdo 415 de 2009, **Guías de cargue de novedades mensuales en el aplicativo del Fosyga, Guía de liquidación mensual de afiliados, descargue de archivos del FTP-FOSYGA y otros).**

4. Reporte mensual de novedades, malla validadora y cargue en el Aplicativo del Fosyga
5. Normas de régimen subsidiado
6. Decreto 1080 de Régimen subsidiado (pagos deudas de liquidaciones de contratos de régimen subsidiado a 31 de Marzo de 2011)
7. Actos jurídicos de régimen subsidiado (Ley 1438 de 2011 y Decreto 971 de 2011)
8. Proyección de los estimativos de recursos del régimen subsidiado emitido por el Ministerio de salud y protección social durante la vigencia 2012.
9. Liquidación mensual de afiliados
10. Pago mensual de régimen subsidiado
11. Ejecuciones de recursos de régimen subsidiado vigencia 2012 de los recursos de esfuerzo propio (con situación de fondos) y Sistema General de participaciones y FOSYGA y/o presupuesto general de la nación (sin situación de fondos)
12. Capacitación en plataforma PISIS (Resolución 1021 y 1620 sobre información de cuentas maestras al ministerio de Protección Social)
13. Otros.

Dentro del desarrollo de la reunión "Se requiere que el municipio cumpla con las competencias municipales que le otorga la ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y demás normas en salud:

1. Que para el manejo de las bases de datos del SGSSS se requiere un equipo de cómputo con suficiente capacidad de disco duro con última tecnología que tenga acceso a INTERNET PERMANENTE, para COMPROBAR DERECHOS A LOS USUARIOS en la página web del Fosyga... y acceder a bajar la información emitida por el FOSYGA a través del FTP del procesamiento de bases de datos...
2. Adquisición de un software (sistema de información) que **permita manejar y administrar la base de datos del régimen subsidiado acorde a lo establecido en la Resolución 1344 de 2012 y demás normas vigentes.**
3. **Que exista continuidad en los procesos de administración y depuración de bases de datos.**
4. **Cruces permanentes de bases de datos de régimen subsidiado, SISBEN METODOLOGÍA III, contributivo, fallecidos y regímenes especiales para generar el listado de potenciales beneficiarios de Régimen subsidiado.**
5. Solicitud a Caprecom EPS de las novedades mensuales (nacimientos, retiros, fallecidos, ingresos y otras novedades mensuales).
6. Que el Municipio reporte mensualmente en forma oportuna las novedades al FOSYGA... de conformidad a lo establecido en la Resolución 1344 de 2012.
7. Procesos de Afiliación al Régimen Subsidiado de las personas con nivel 1 o 2 que no tengan ningún tipo de afiliación al SGSSS (Boletines de prensa).
8. Solicitar a Caprecom EPS la red prestadora de servicios de salud de la población afiliada al régimen subsidiado del municipio por cada uno de los niveles de complejidad, suministro de medicamentos a los afiliados, como también la relación de quejas y reclamos de los afiliados y si fueron resueltas o no, pagos de su red prestadora de servicios de salud para dar cumplimiento al flujo de recursos.
9. Actualización de los actos jurídicos de Régimen subsidiado vigencia 2012 acorde con los estimativos de recursos de régimen subsidiado proyectados por el Ministerio de Salud y Protección social durante la vigencia 2012.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

10. Ejecución presupuestal de los recursos de régimen subsidiado por cada una de las fuentes de financiación.
 11. Gestionar la contratación de la AUDITORÍA DE RÉGIMEN SUBSIDIADO para el municipio de conformidad a las normas vigentes.
 12. Realizar las gestiones y ajustes presupuestales para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1080 de 2012 y Resolución 1302 de 2012 y demás normas que lo adicionen o modifiquen (PAGOS DE DEUDAS DE RÉGIMEN SUBSIDIADO a 31 de Marzo de 2011).
- Informe – Reporte de Asistencia Técnica de Atención al usuario – Prestación de servicios – Aseguramiento y Salud Mental al Municipio de Providencia. Fecha: 15 de Noviembre de 2012. Dentro de dicho reporte se menciona la visita de asistencia técnica y listado de chequeo a las EPS-S Caprecom, EPS-C e IPS que operan en el Municipio de Providencia (Se anexa pantallazos del registro fotográfico).

actas de asistencias mencionadas.

Así mismo se realizó visita de asistencia técnica y listado de chequeo a las EPS-S, EPS-C e IPSs que operan en el municipio de Providencia evidenciándose lo siguiente:

La empresa promotora de salud de la Nueva EPS el cual opera en el municipio de Providencia no presenta una oficina de Atención al Usuario en el municipio. En Asamblea realizada con la comunidad del Municipio de Providencia el día 22 de octubre de 2012 la comunidad afiliada a la Nueva EPS expresó que no tienen una oficina de atención al usuario en donde puedan tramitar sus autorizaciones, quejas, reclamos y sugerencias, notificaron que dicho proceso lo deben realizar a través de medio telefónico a la isla de San Andrés sin recibir respuestas en la mayoría de ocasiones, o por correo certificado con la demora de la expedición de autorizaciones.

La empresa promotora de salud del régimen subsidiado de caprecom que opera en el municipio de Providencia, presenta una oficina de atención al usuario en la parte de atrás de la edificación del Hospital Local de Providencia sin espacio para mobiliario para los usuarios sin teléfono, ni internet. Dicha unidad cuenta con dos funcionarias de la EPS-S las cuales realizan los trámites por medio de teléfono celular y tienen que enviar los fax o documentos en establecimientos que suministren el servicio de internet. No pudieron aportar las estadísticas de quejas, tutelas, reclamos y sugerencias. Los usuarios de la

EPS-S Caprecom en la asamblea que se realizado el día 22 de octubre de 2012 expresaron que presentan la dificultad de las remisiones a II nivel de complejidad puesto que las accesibilidad y oportunidad es tardía y sin una apropiada respuesta y funcionamiento de la Oficina de Atención al Usuario.

La IPS Hospital Local de Providencia IPS Universitaria de Antioquia tampoco presenta la existencia de oficina de atención al usuario lo que conlleva a que tampoco presentan lo que implica el mobiliario, acceso a discapacitados, fila preferencial, línea telefónica etc. Las quejas, reclamos y sugerencias las tramita la Dra. Margierie Englehand.

La IPS Javesalud (entidad contratada por la Nueva EPS) para la atención de primer nivel de complejidad de sus usuarios, presenta la contratación de un médico general en su consultorio particular con una auxiliar-secretaria que al mismo tiempo es funcionaria de Javesalud IPS. Resumiendo que Javesalud IPS tampoco presenta una oficina de atención al usuario. El consultorio del Médico General se encuentra ubicado en un segundo piso con dificultad de acceso a discapacitados y población vulnerable. La comunidad expresa que para la asignación de cita médica con medicina general se presenta la situación de tener que solicitarla por medio telefónico únicamente a la isla de San Andrés y reportan dificultades en la accesibilidad y oportunidad de la prestación de servicios de salud.

Se presenta dificultad tanto en acceso, oportunidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud en dicho municipio.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Por lo anteriormente expresado se denota una situación caótica en cuanto a la atención al usuario y participación ciudadana en el municipio de providencia y por lo cual es de manera perentoria que la Secretaría de Salud a través de su grupo de IVC y su grupo de Sistema Obligatorio de Garantía a la Calidad con las instrucciones del despacho del Secretario de Salud inicien acciones tendientes al mejoramiento y resolución de la vulneración de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud del municipio de Providencia.

-Aseguramiento: se brinda asistencia técnica relativa a procesos y procedimientos de administración de régimen subsidiado, con hincapié en las competencias de la Alcaldía del Municipio de Providencia como municipio certificado para la administración del régimen subsidiado, se realizó capacitación de normas vigentes en salud que rigen el tema. Liquidación de contratos hasta el 31 de marzo de 2011, aplicación del Decreto 1080 de 2012, pagos mensuales y giro oportuno, manejo de base de datos, novedades, cruces de bases de datos, cumplimiento de la circular de la superintendencia nacional de salud en cuanto a la Auditoria del Régimen Subsidiado entre otros, fijándose compromisos adquiridos (se anexa copia del acta de asistencia técnica).

Fuente: Reporte de Asistencia Técnica – Noviembre de 2012

Hallazgo:

Para las vigencias 2011 y 2013, la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, no soporta la ejecución de acciones de Asistencia Técnica en Aseguramiento al Municipio de Providencia en lo relacionado a los procesos de Afiliación, identificación y selección de afiliados de acuerdo a lo mencionado en el Acuerdo 415 de 2009 *“Por medio de la cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*.

Con lo mencionado anteriormente, la Secretaria Departamental de Salud para las vigencias auditadas 2011 y 2013, no da cumplimiento a lo esgrimido en el Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República *“Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”*.

Análisis:

La Dirección Territorial de salud para la vigencia 2012 presenta los respectivos soportes documentales en donde se evidencia la asistencia técnica al municipio de Providencia, con el desarrollo de la temática que hace referencia a los procesos de Afiliación, identificación y selección de afiliados; sin embargo, para las vigencias 2011 y 2013 no existen soportes documentales al respecto.

De igual forma, a través de oficio, el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios refiere la situación actual (con corte 2012) del área propiamente mencionada, manifestando cada una de las necesidades e inconvenientes presentados.

Personas entrevistadas: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Pruebas documentales:

Oficio del Municipio de Providencia, dirigido al Secretario Departamental de Salud, Fecha: Julio 8 de 2012

Informe de la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Acta de reunión. Tema: Asistencia técnica al municipio de Providencia en lo referente a **Régimen Subsidiado**, Participación social, salud mental, prestación de servicios de salud y reporte de las cuentas maestras durante los días 22 y 23 de Octubre de 2012.

Informe – Reporte de Asistencia Técnica de Atención al usuario – Prestación de servicios – Aseguramiento y Salud Mental al Municipio de Providencia. Fecha: 15 de Noviembre de 2012.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

- El listado censal es el mecanismo para identificar la población con características especiales, tales como indígenas, población víctima del desplazamiento forzado, desmovilizados, población infantil abandonada, población indigente, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, entre otras.

De acuerdo a información suministrada por la Entidad Territorial Departamental se evidencia el siguiente consolidado del Municipio de San Andrés:

Código	Nombre	Dic-11	Dic-12	Mar-13
1	Habitantes de la Calle	26	29	34
2	Niños ICBF	52	43	50
4	Autores, Compositores, Artistas	0	0	0
6	Menores desmovilizados	0	0	0
8	Desmovilizados	0	0	0
9	Desplazados	14	12	15
16	Población de la tercera edad	0	0	0
17	Indígenas	0	0	0
19	Afro descendientes	8	8	6

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

La Secretaria de Salud Departamental para el proceso de identificación se apoya en las oficinas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Secretaria del Interior de la Gobernación y el Departamento de la Prosperidad Social, las cuales tienen como responsabilidad registrar y apoyar las personas con condiciones o situaciones especiales en el Municipio de San Andrés.

El Ente Territorial lleva el proceso de registro y almacenamiento, a través de la herramienta ofimática Microsoft Excel 2010.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgo para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud del listado censal a los municipios de su jurisdicción, con la finalidad de consolidar la base de datos del listado censal departamental, no podrá contar con información veraz y oportuna, para apoyar a los Entes Territoriales Municipales en la identificación y priorización de la población pobre no asegurada y al mismo tiempo ejercer en su jurisdicción vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad de Social en Salud. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4.1, emitida por el Congreso de Colombia.

Análisis:

La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud de los listados censales a los municipios de su jurisdicción, no podrá contar con información veraz y oportuna, para la identificación y priorización de la población pobre no asegurada de su jurisdicción.

Personas entrevistadas:

Miryam Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13

Pruebas documentales:

Manual de funciones, Ordenanza No. 024 de 1992, Oficios a la Registraduría Nacional del Estado Civil, oficios a CAPRECOM, oficios a la oficina del Sisben, oficios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, oficios de la Secretaria del Interior de la Gobernación y oficios del Departamento de la Prosperidad Social.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.2.6 Verificación y evaluación del seguimiento al proceso de auditoría del Régimen Subsidiado, los informes emitidos y acciones adoptadas frente al incumplimiento de los mismos.

Vigencia 2012:

La Secretaria Departamental del Archipiélago presenta soportes documentales de acciones de Asistencia Técnica al Municipio de Providencia, lo anterior de acuerdo a Actas de Reunión de los meses de Mayo y Octubre de 2012, evidenciándose:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Tema: Asistencia técnica al municipio de Providencia en lo referente a **Régimen Subsidiado**, Participación social, salud mental, prestación de servicios de salud y reporte de las cuentas maestras durante los días 22 y 23 de Octubre de 2012 en la Secretaría de Desarrollo Social de Providencia Islas. Fecha: 22 y 23 de Octubre de 2012, Lugar: Secretaria de Desarrollo Social.

Orden del día: 1. Manejo y administración de las bases de datos de régimen subsidiado
2. Cruces de base de datos de Sisben, subsidiado, contributivo, regímenes especial, fallecidos para generar el listado de potenciales beneficiarios de régimen subsidiado de los niveles 1 y 2 del Sisben de acuerdo a los puntajes de la resolución 3378 de 2011.
3. Normas en salud (Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Resolución 1344 de 2012, Decreto 971 de 2012, Acuerdo 415 de 2009, Guías de cargue de novedades mensuales en el aplicativo del Fosyga, Guía de liquidación mensual de afiliados, descargue de archivos del FTP-FOSYGA y otros). 4. Reporte mensual de novedades, malla validadora y cargue en el Aplicativo del Fosyga 5. **Normas de régimen subsidiado** 6. Decreto 1080 de Régimen subsidiado (pagos deudas de liquidaciones de contratos de régimen subsidiado a 31 de Marzo de 2011)
7. Actos jurídicos de régimen subsidiado (Ley 1438 de 2011 y Decreto 971 de 2011)
8. Proyección de los estimativos de recursos del régimen subsidiado emitido por el Ministerio de salud y protección social durante la vigencia 2012. 9. Liquidación mensual de afiliados 10. Pago mensual de régimen subsidiado 11. Ejecuciones de recursos de régimen subsidiado vigencia 2012 de los recursos de esfuerzo propio (con situación de fondos) y Sistema General de participaciones y FOSYGA y/o presupuesto general de la nación (sin situación de fondos) 12. Capacitación en plataforma PISIS (Resolución 1021 y 1620 sobre información de cuentas maestras al ministerio de Protección Social) 13. Otros.

Dentro del desarrollo de la reunión "Se requiere que el municipio cumpla con las competencias municipales que le otorga la ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y demás normas en salud:

1. Que para el manejo de las bases de datos del SGSSS se requiere un equipo de cómputo con suficiente capacidad de disco duro con última tecnología que tenga acceso a INTERNET PERMANENTE, para COMPROBAR DERECHOS A LOS USUARIOS en la página web del Fosyga... y acceder a bajar la información emitida por el FOSYGA a través del FTP del procesamiento de bases de datos...
2. Adquisición de un software (sistema de información) que permita manejar y administrar la base de datos del régimen subsidiado acorde a lo establecido en la Resolución 1344 de 2012 y demás normas vigentes.
3. Que exista continuidad en los procesos de administración y depuración de bases de datos.
4. Cruces permanentes de bases de datos de régimen subsidiado, SISBEN METODOLOGÍA III, contributivo, fallecidos y regímenes especiales para generar el listado de potenciales beneficiarios de Régimen subsidiado.
5. Solicitud a Caprecom EPS de las novedades mensuales (nacimientos, retiros, fallecidos, ingresos y otras novedades mensuales).
6. Que el Municipio reporte mensualmente en forma oportuna las novedades al FOSYGA... de conformidad a lo establecido en la Resolución 1344 de 2012.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

7. Procesos de Afiliación al Régimen Subsidiado de las personas con nivel 1 o 2 que no tengan ningún tipo de afiliación al SGSSS (Boletines de prensa).
8. Solicitar a Caprecom EPS la red prestadora de servicios de salud de la población afiliada al régimen subsidiado del municipio por cada uno de los niveles de complejidad, suministro de medicamentos a los afiliados, como también la relación de quejas y reclamos de los afiliados y si fueron resueltas o no, pagos de su red prestadora de servicios de salud para dar cumplimiento al flujo de recursos.
9. Actualización de los actos jurídicos de Régimen subsidiado vigencia 2012 acorde con los estimativos de recursos de régimen subsidiado proyectados por el Ministerio de Salud y Protección social durante la vigencia 2012.
10. Ejecución presupuestal de los recursos de régimen subsidiado por cada una de las fuentes de financiación.
- 11. Gestionar la contratación de la AUDITORÍA DE RÉGIMEN SUBSIDIADO para el municipio de conformidad a las normas vigentes.**
12. Realizar las gestiones y ajustes presupuestales para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1080 de 2012 y Resolución 1302 de 2012 y demás normas que lo adicionen o modifiquen (PAGOS DE DEUDAS DE RÉGIMEN SUBSIDIADO a 31 de Marzo de 2011).

Hallazgo:

Para las vigencias 2011 y 2013, la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, no soporta la ejecución de acciones de Asistencia Técnica en Aseguramiento al Municipio de Providencia en lo relacionado al proceso de auditoría del Régimen Subsidiado, a los informes emitidos (de diagnóstico, bimestrales, planes de mejora e informe final) y a las acciones adoptadas frente al incumplimiento de los mismos.

Por ende, la Secretaria Departamental de Salud para las vigencias auditadas 2011 y 2013, no da cumplimiento a lo esgrimido en el Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República *“Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”*.

Análisis:

La Dirección Territorial de salud para la vigencia 2012 presenta los respectivos soportes documentales en donde se evidencia la asistencia técnica al municipio de Providencia, con el desarrollo de la temática que hace referencia a la Gestión para la contratación de la Auditoría del Régimen Subsidiado para el municipio de conformidad a las normas vigentes, sin embargo, para las vigencias 2011 y 2013 no existen soportes documentales al respecto.

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Pruebas documentales:

Acta de reunión. Tema: Asistencia técnica al municipio de Providencia en lo referente a **Régimen Subsidiado**, Participación social, salud mental, prestación de servicios de salud y reporte de las cuentas maestras durante los días 22 y 23 de Octubre de 2012
 Informe – Reporte de Asistencia Técnica de Atención al usuario – Prestación de servicios – Aseguramiento y Salud Mental al Municipio de Providencia. Fecha: 15 de Noviembre de 2012.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.2.7 Verificación y evaluación del seguimiento al proceso de las bases de datos del Régimen Subsidiado, así como efectuar cruces de bases de datos con el fin de establecer novedades

A continuación se describe el resultado obtenido de los cruces de base de datos, el cual se realizó con la base de datos del régimen subsidiado y régimen contributivo suministradas por la Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para la vigencia 2011, 2012 y 2013 con la finalidad de identificar las posibles multifiliaciones y/o duplicidades en la BDUA del departamento.

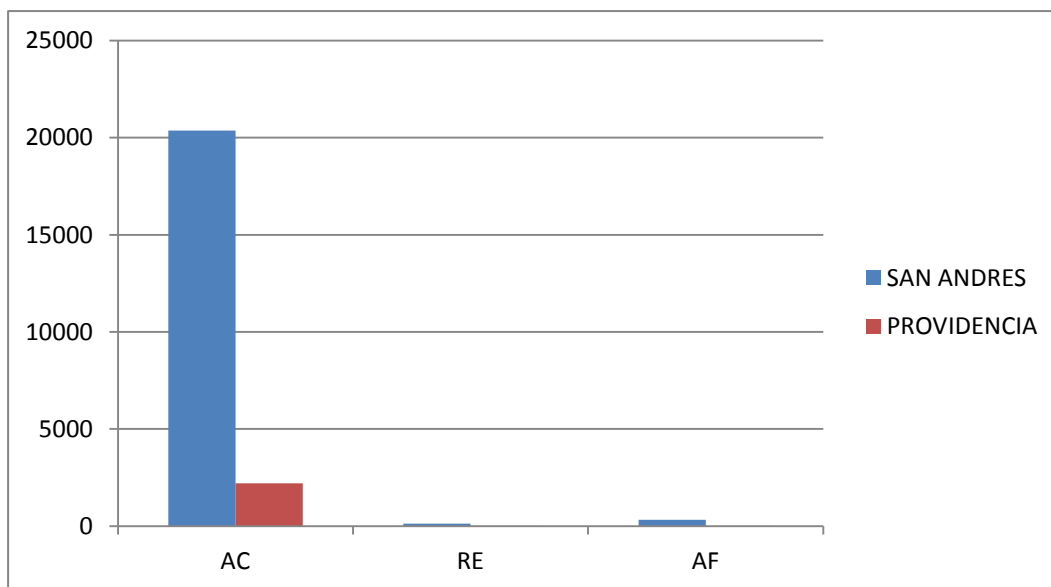
El Ente Territorial Departamental no tiene acceso al FTP Departamental, por tal motivo, no realizó el cruce de base de datos con el régimen contributivo del Municipio de Providencia; al solicitar dicha base de datos al Municipio, ésta no le fue enviada.

➤ ***BDUA del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina a Corte de Diciembre 2011***

SUBSIDIADO DICIEMBRE DE 2011					
MS8800128122011					
MUNICIPIO	EPS	AC	RE	AF	TOTAL
SAN ANDRES	EPS020	20358	124	328	20810
PROVIDENCIA	EPS020	2207	21	15	2243

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03



Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Diciembre 2011: para el proceso de cruce de Base de Datos, se unificaron las siguientes base de datos municipales del régimen subsidiado: MS8800128122011 correspondiente al municipio de San Andrés y MS8856430122011 correspondiente al municipio providencia, consultando primeramente por el número de identificación del afiliado, y luego por nombres y apellidos conjuntamente, para detectar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones, en el Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, y posteriormente se realizó el cruce de bases de datos entre el régimen subsidiado (MS8800128122011 y MS8856430122011) y régimen contributivo MCS8800128122011 correspondiente al municipio de San Andrés para identificar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones entre régimen.

CRUCE DE BASE DE DATOS DICIEMBRE 2011			
MS			MS vs MC
Municipio	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
PROVIDENCIA	7	7	68
SAN ANDRES			

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

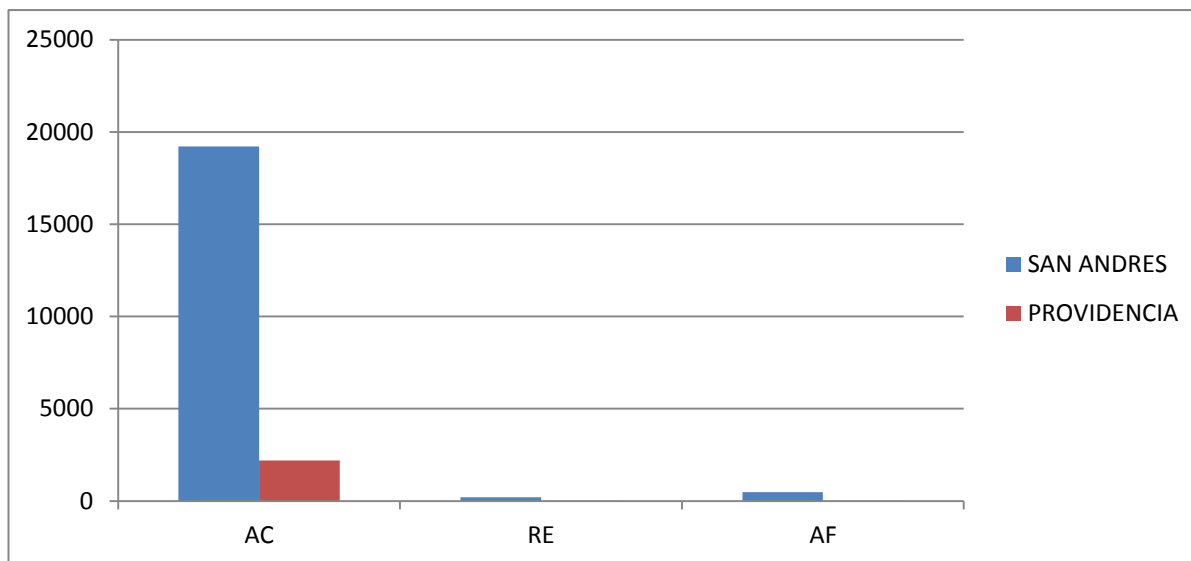
➤ **BDUA del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina a Corte de Diciembre 2012**

SUBSIDIADO DICIEMBRE DE 2012					
MS8800128122012					
MUNICIPIO	EPS	AC	RE	AF	TOTAL
SAN ANDRES	EPS020	19209	208	476	19893
PROVIDENCIA	EPS020	2206	21	15	2242

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03



Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Diciembre 2012: para el proceso de cruce de Base de Datos, se unificaron las siguientes base de datos municipales del régimen subsidiado: MS8800130122012 correspondiente al municipio de San Andrés y MS8856430122012 correspondiente al municipio providencia, consultando primeramente por el número de identificación del afiliado, y luego por nombres y apellidos conjuntamente, para detectar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones, en el Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, y posteriormente se realizó el cruce de bases de datos entre el régimen subsidiado (MS8800130122012 y MS8856430122012) y régimen contributivo MCS8800130122012 correspondiente al municipio de San Andrés para identificar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones entre régimen.

CRUCE DE BASE DE DATOS DICIEMBRE 2012			
MS			MS vs MC
Municipio	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
SAN ANDRES	8	8	163
PROVIDENCIA			

Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

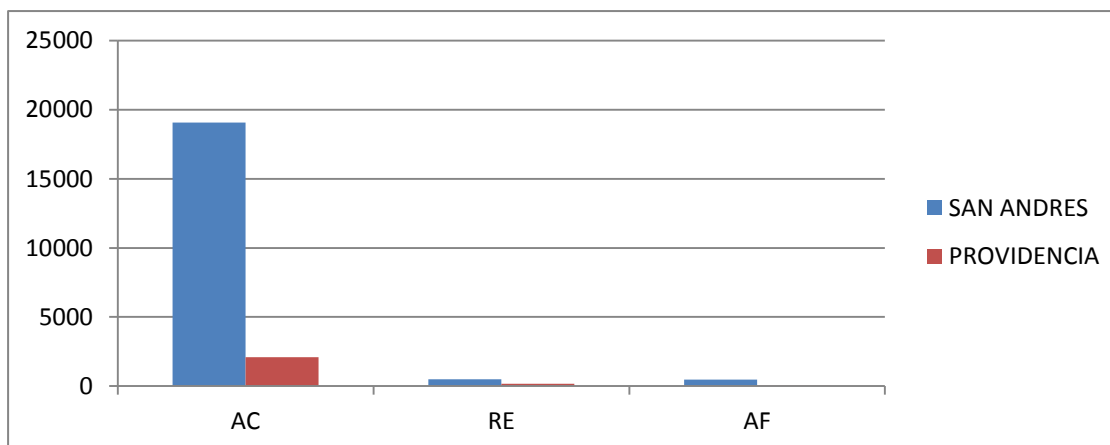
➤ **BDUA del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina a Corte de Marzo 2013**

SUBSIDIADO MARZO DE 2013					
MS8800130032013					
MUNICIPIO	EPS	AC	RE	AF	TOTAL
SAN ANDRES	EPS020	19067	494	476	20037
PROVIDENCIA	EPS020	2102	170	31	2303

Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03



Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

MARZO 2013: para el proceso de cruce de Base de Datos, se unificaron las siguientes base de datos municipales del régimen subsidiado: MS8800130032013 correspondiente al municipio de San Andrés y MS8856430122012 correspondiente al municipio providencia, consultando primeramente por el número de identificación del afiliado, y luego por nombres y apellidos conjuntamente, para detectar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones, en el Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, y posteriormente se realizó el cruce de bases de datos entre el régimen subsidiado (MS8800130032013 y MS8856430032013) y régimen contributivo MCS8800130032013 correspondiente al municipio de San Andrés para identificar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones entre régimen.

CRUCE DE BASE DE DATOS MARZO 2013			
MS			MS vs MC
Municipio	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
SAN ANDRES	9	9	130
PROVIDENCIA			

Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

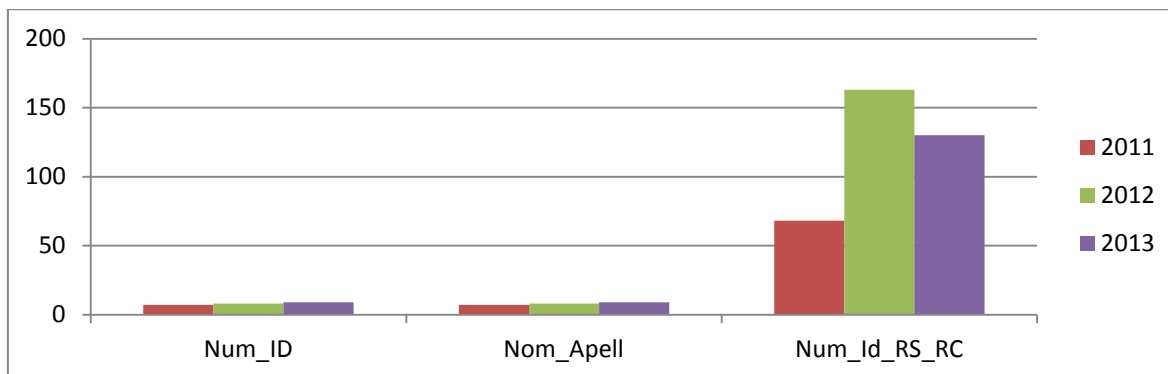
Grafico Comparativo del Cruce de las Bases De Datos De Las Vigencias 2011, 2012 y Primer Trimestre de 2013

Resultado de Cruce Base de Datos 2011, 2012 y 2013			
Mes	MS		MS vs MC
	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
2011	7	7	68
2012	8	8	163
2013	9	9	130

Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03



Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Por medio de este grafico se visualiza el proceso de depuración que el ente territorial departamental llevo a cabo para dicha vigencia.

Para las vigencias 2011 y 2012 se evidencia que el Ente Territorial Departamental, realizo cruces de bases de datos del régimen subsidiado con el régimen contributivo, listado censal, base de datos del magisterio y base de datos de Sisben Municipal Certificada; con el objetivo de llevar a cabo los procesos internos, para la identificación de la población elegible, depuración de la base de datos para evitar pagos indebidos y reportar de forma oportuna las novedades evidenciadas al Fosyga, en articulación con la Registraduría Nacional del estado Civil, dando cumplimiento a las competencias de los municipios de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

3.1.2.8 Verificación y evaluación del cumplimiento de lo señalado en el Acuerdo 415 de 2009 específicamente en lo concerniente al artículo 18 sobre las garantías a la libre elección de EPS y en el caso de población indígena verificar el cumplimiento del artículo 17 de la Ley 691 de 2011.

Vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013

Hallazgo:

De acuerdo a lo mencionado en el Artículo 18 del Acuerdo 415 de 2009 en lo que se refiere a las garantías a la libre elección de EPSS, se evidencia que la Secretaria de Salud Departamental del Archipiélago para las tres vigencias auditadas no realizó asistencia técnica para el debido proceso a realizar por parte de la Entidades Municipal de Salud de Providencia. La Secretaria de Salud Departamental del Archipiélago, para las tres vigencias auditadas no soporta la realización de asistencias técnicas al Municipio de Providencia respecto a las garantías de la libre elección que se encuentran estipuladas en el Artículo 18 del Acuerdo 415 de 2009 del MPS, por tanto está incumpliendo lo normado en la Ley 715 de 2001, competencias de los departamentos, artículo 43 Numeral 43.1.3 “Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”.

Análisis:

La Dirección Territorial de Salud no soporta evidencias de la realización de asistencias técnicas referente a las garantías de la libre elección, en donde se menciona que las Entidades Territoriales responsables de la operación del régimen subsidiado deberán asegurar a la población elegible o elegible priorizada su derecho a la libre escogencia de la Entidad Promotora de Salud EPSS.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

De igual forma, dentro de las asesorías técnicas del Régimen Subsidiado realizadas por el Departamento no se observa la evaluación o verificación de dicha responsabilidad y/o competencia municipal.

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.2.9 Verificación y evaluación del cumplimiento de fallos de Tutela

La Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago, presenta el siguiente consolidado de Tutelas por vigencia auditada:

Vigencia 2011:

CONSOLIDADO ENTIDAD TERRITORIAL		
Motivo	Descripción Motivo	Total de Tutelas
1	VINCULACION DE SEC SALUD POR INCUMPLIMIENTO DE LA EPS-S A EVENTOS POS-S	7
2	MANUTENCION: ESTADIA, ALIMENTACION Y TRANSPORTE TERRESTRE	5
3	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POST BARIATRIACA	1
4	SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDA	1
5	CIRUGIA DE ABDOMINOPLASTIA POST PARTO	1
6	SUMINISTRO DE PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR	1
7	CIRUGIA DE ABDOMINOPLASTIA Y LIPOSUCCION DE MUSLO	1
8	ATENCION Y TRATAMIENTO DE PATOLOGIA PROSTATICA	1
9	ATENCION MEDICINA DEL SUEÑO	1
10	REALIZACION DE CIRUGIA BARIATRICA	1

Fuente: Archivo Documental – Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Vigencia 2012:

CONSOLIDADO ENTIDAD TERRITORIAL		
Motivo	Descripción Motivo	Total de Tutelas
1	VINCULACION POR INCUMPLIMIENTO DE EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO A EVENTOS POS-S	16
2	REALIZACION DE CIRUGIA BARITATRICA	3
3	MANUTENCION: ALOJAMIENTO, ESTADIA, ALIMENTACION Y TRANSPORTE TERRESTRE	2
4	CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN REUMATOLOGIA	2
5	CONSULTA Y TRATAMIENTO POR GINECOLOGIA ONCOLOGICA	1
6	CIRUGIA PLASTICA ABDOMENOPLASTIA	1
7	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POST BARIATRIACA	1
8	CIRUGIA PLASTICA BILATERAL DE MAMA	1
9	VALORACION CIRUGIA PLASTICA POR GIGANTOMASTIA	1
10		

Fuente: Archivo Documental – Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago

Primer trimestre de 2013:

CONSOLIDADO ENTIDAD TERRITORIAL		
Motivo	Descripción Motivo	Total de Tutelas
1	VINCULACION DE SEC SALUD POR INCUMPLIMIENTO DE LA EPS-S A EVENTOS POS-S	2
2	PARA INCLUIR EN EL SISBEN A UN USUARIO	1
3	MANEJO POR CIRUGIA ONCOLOGICA Y ONCOLOGIA	1
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Fuente: Archivo Documental – Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago

La Dra. Liz Manuel presenta la documentación respectiva para la Respuesta y Seguimiento de Tutelas, cabe mencionar que dicho procedimiento se encuentra implementado más no estandarizado; el procedimiento es realizado por una Profesional Universitaria del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios. De igual forma, recibe el apoyo del Área Jurídica en la revisión y aval de la respuesta emitida por la Profesional.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Soportes documentales:

Consolidado de Tutelas vigencia 2011, 2012 y 2013

3.1.2.10. Verificación y evaluación de la remisión a las autoridades competentes de los hallazgos de auditoría del régimen subsidiado.

Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y 2013, la Secretaria Departamental de salud no soportó documentos en donde se evidenciara la verificación y evaluación de la remisión a las autoridades competentes de los hallazgos de auditoría del régimen subsidiado por parte del municipio de Providencia.

Hallazgo:

Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y 2013, la Entidad Territorial como acciones de Inspección, Vigilancia y control del Departamento no verificó el envío oportuno de los resultados de los Informes de Auditoría del Régimen Subsidiado del municipio de Providencia a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo anterior, la Dirección Territorial de Salud no dio cumplimiento a lo mencionado en la Ley 715 de 2001 Artículo 43, Numeral 43.4.1 “Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud...”

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Pruebas documentales:

No existen soportes documentales al respecto.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.2.11 Verificación y evaluación del seguimiento a la gestión de la liquidación y posterior pago de los saldos del régimen subsidiado de las aseguradoras en su Jurisdicción.

En relación a las actividades realizadas por la Secretaria de salud de San Andrés con respecto al Decreto 1080 de 2012 se aporó la siguiente información:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

El total de la deuda reconocida por el Departamento Archipiélago de San Andrés, providencia y Santa Catalina ascendió a \$ 24.160.315 millones que correspondían a dos contratos con la Asociación Mutual la Esperanza Asmet Salud ESS por \$ 5.543.203 y otro por valor de 11.547.898 y un contrato con Caprecom EPS por valor de \$ 7.169.213.

Mediante resolución 004924 de 18 de Septiembre de 2012 de la Secretaria de Salud de San Andrés se reconoció el pago a la EPS Caprecom por valor de \$ 7.169.213. Con fecha 4 de diciembre de 2012 la EPS Caprecom expidió el respectivo paz y salvo.

De igual manera se aportó como evidencia copia de la resolución 005238 de 2 de Octubre de 2012 y el paz y salvo expedido por la EPS ASMETSALUD el cual certifica que el departamento de San Andrés realizó dos transferencias electrónicas con fechas 10 de Octubre de 2012 por \$ 11.547.899 y 12 de Octubre de 2012 por valor de \$ 5.443.204 para un total de \$ 16.991.102.

Con respecto a la asistencia técnica prestada al municipio de providencia se verificaron los correos electrónicos en donde se brindó el soporte para la ejecución del proceso y el oficio con fecha 12 de Diciembre de 2012 enviado al Alcalde de Providencia donde se solicita el cumplimiento con los pagos de las deudas de liquidación de los contratos de régimen subsidiado en aplicación al Decreto 1080 de 2012.

Según lo descrito en los párrafos anteriores el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina no presenta deudas con las EPS y cumplió con lo estipulado en el Decreto 1080 de 2012.

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales: Certificaciones expedidas por las EPS, correos electrónicos enviados, actos administrativos de la secretaria de salud de San Andrés.

3.1.3 COMPONENTE SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD Y RED PRESTADORA

3.1.3.1 Verificación y evaluación del cumplimiento de lo ordenado en el SOGC Componente de Habilitación.

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue creado para mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y establece cuatro (4) componentes mediante el Decreto 1011 de 2006: Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información para la Calidad.

La calidad de la atención de salud es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Dentro de la dinámica del SOGC a las Entidades Territoriales de orden departamental de Salud, les corresponde brindar asistencia técnica, verificar los estándares, adoptar conductas en caso incumplimiento, registrar los prestadores de salud, monitorizar el cumplimiento de las normas de calidad entre otras funciones asignadas mediante el Decreto 1011 de 2006.

La secretaria de salud del departamento archipiélago de San Andrés no cuenta con una dependencia encargada del desarrollo e implementación del sistema de habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud de su área geográfica de influencia.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Vigencias 2011-2012 y primer trimestre de 2013:

Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control correspondientes al ente departamental la secretaria de salud tenía encargada a la ingeniera Angela María Idarraga Ortiz, profesional especializado código 335 grado 20 profesional de planta y quien era responsable de la unidad de salud ambiental que además cumplía con las funciones de control ambiental, consumo, zoonosis y vectores. La profesional trabajó en la secretaria de salud hasta el 30 de enero de 2014 cuando, se retiró para disfrutar de su pensión y tenía a cargo las siguientes funciones en relación al sistema obligatorio de garantía de calidad.

Funciones coordinación sistema obligatorio de garantía de calidad

SISTEMA UNICO DE HABILITACION. Decreto 1011 de 2006 Resolución 1043 de 2006 Resolución 2680 de 2007 Circular 0076 de 2007 Resolución 3763 de 2007.	<p>Efectuar en el departamento el registro de prestadores públicos y privados de servicios de salud y adelantar la vigilancia y control correspondiente. Coordinador Habilitación: Angela Idarraga</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistencia Técnica a Prestadores en el proceso de inscripción y de reporte de novedades ▪ Ingreso en aplicativo cliente de los formularios de inscripción y de novedades. ▪ Administración de la base de datos que contiene el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del departamento. Alimentar de igual forma la base de datos del ámbito nacional del Ministerio de la protección Social. ▪ Custodia e información de distintivos de habilitación a través de la aplicación web del Ministerio de la Protección Social. ▪ Preparación del material, actas y demás soportes para la visita. ▪ Transcripción de la visita al formato Anexo 1 Resolución 1043 y demás. ▪ Presentación de Informe de Resultados de la visita <p>La visita es realizada por el Equipo de Verificadores: Dra. Elizabeth Mera, Lic. Gina Manuel y la Ing. Angela Idarraga O</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgación de la normatividad y asistencia técnica a los Prestadores para el cumplimiento de la misma. ▪ Plan de Visitas. Visitar el 25% de los Prestadores cada año (norma). ▪ Ejecución de las visitas
---	--

Fuente: Manual de funciones de la unidad de salud ambiental de la secretaria de salud de San Andrés.

Perfil del equipo de verificadores vigencia 2011-2012 y primer trimestre de 2013

NOMBRE	PROFESION	TIPO DE VINCULACION	VERIFICADOR
ANGELA MARIA IDARRAGA ORTIZ	INGENIERA SANITARIA	PLANTA	SI
ELIZABETH MERA GARCIA	MEDICO	PLANTA	SI
GINA MANUEL HHOOKER	ENFERMERA	PLANTA	SI

Fuente: Personal Habilitación secretaria de salud de San Andrés.

Se verificaron las siguientes hojas de vida, para el talento humano de planta:

- Ángela María Idarraga Ortiz: Ingeniero sanitaria, Especialista en ingeniería sanitaria y ambiental según resolución 134 de 07/06/93, profesional especializado código 335 grado 20 profesional de planta y verificadora de habilitación universidad CES.
- Elizabeth Mera García: Médico cirujano, Magister en epidemiología universidad del Valle, verificadora de habilitación universidad CES. Profesional especializado grado 213-15.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Gina Manuel Hoker: Enfermera, Profesional grado 365 código 17 incorporada a la planta, verificadora de habilitación universidad CES.

Análisis:

La información referida anteriormente evidencia que esta secretaria no cuenta con profesionales que cumplen con la educación formal pertinente como parte integral del área responsable encargada de inspección vigilancia y control. Ya que no hay profesionales de las ciencias administrativas que puedan verificar la capacidad administrativa de suficiencia patrimonial y financiera, al indagar al respecto se argumentó que ocasionalmente el equipo era acompañado por personal de la gobernación que cumplía esas funciones.

Hallazgo:

Para los periodos evaluados la secretaria de salud de San Andrés no cumple con lo estipulado en artículo 20 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social. Que dispone: Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud deben contar con un equipo humano de carácter interdisciplinario, responsable de la administración del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y de la verificación del cumplimiento de las condiciones para la habilitación, así como de las demás actividades relacionadas con este proceso, de conformidad con los lineamientos, perfiles y experiencia contenidos en el Manual o instrumento de Procedimientos para Habilitación definido por el Ministerio de la Protección Social.

Todos los verificadores deberán recibir previamente la capacitación y el entrenamiento técnico necesarios por parte del Ministerio de la Protección Social o de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud en convenio con alguna entidad educativa la cual será la responsable de garantizar la calidad de dicho entrenamiento.

Personas entrevistadas: Clifford Sánchez Tovar, Contratista digitador técnico de sistemas. Elizabeth Mera, profesional especializado.

Pruebas documentales: Documento de funciones de la unidad de salud ambiental, Hojas de vida del personal de planta.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

Prestadores de Servicios de Salud y Búsqueda Activa de Prestadores en su jurisdicción

- La secretaria de salud de San Andrés no realiza las asesorías a las IPS de su jurisdicción, que incluyan inscripción de IPS en el REPS, autoevaluación y PAMEC, reporte de novedades y renovación de los diferentes prestadores de salud, no cuenta con la documentación de soporte del desarrollo de actividades de difusión y asesoría del proceso de habilitación de los prestadores de servicios de salud, y tampoco cuenta con



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

herramientas estandarizadas que le permitan comprobar el cumplimiento de las condiciones de habilitación en la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013 en concordancia con lo establecido en la Ley 715 de 2001, Decreto 1011 de 2006 de la Presidencia de la República y la Resolución 1043 de 2006 del MPS.

En los actuales momentos solo se cuenta con un técnico digitador de sistemas que realiza el proceso de inscripción de los prestadores de salud, por demanda de acuerdo a al *instructivo para registro especial de prestadores de servicios de salud REPS* y tiene el link Registro de inscripción de prestadores en la página web www.sanandres.gov.co de la gobernación de San Andrés donde puede diligenciar el formulario.

La información de los prestadores en la jurisdicción del departamento de San Andrés se maneja mediante la base de datos del ministerio de protección social, en la cual cuando se necesita alguna información se realizan los filtros.

- Según la base de datos de la Entidad obtenida a través del REPS para el registro de los prestadores de su jurisdicción cuenta con los siguientes prestadores:
Vigencia 2011: Noventa y nueve (99) prestadores a corte 31/06/2011. 19 IPS privadas y 80 profesionales independientes no se reportó información de IPS públicas.

Vigencia 2013: Ochenta (80) prestadores a corte 31/09/2013 discriminados así: 18 IPS privadas, 62 Profesionales independientes. No se reportó información de IPS públicas.
Para la vigencia 2012 no se reportó información.

Análisis:

En relación a la administración del registro de prestadores de servicios de salud, y en si para todo el componente del sistema obligatorio de garantía de calidad se pudo evidenciar que no hay procesos y procedimientos documentados e implementados que faciliten realizar las actividades, para las vigencias auditadas se logró recuperar muy poca información, se puede decir que se realizaron algunas actividades aisladas.

Con el propósito de cumplir con las funciones asignadas a los departamentos en lo referente al sistema obligatorio de garantía de calidad y debido a la falta de organización de los procesos y al insuficiente recurso humano el departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina suscribió el contrato 1187 de 2013 con la empresa Asesorías y soluciones integrales en salud A&S S.A. cuyo objeto fue:

Contratar la verificación del sistema único de habilitación, programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud (PAMEC) y sistema de información para la calidad de las IPS del departamento de San Andrés y Providencia.

Por valor de ciento veinticinco millones seiscientos setenta y cuatro mil ochocientos diecinueve pesos (\$ 125.674.819) y con un plazo de sesenta días calendario.

Este contrato se firmó el 11 de diciembre de 2013, por tanto las actividades realizadas aquí no fueron objeto de verificación.

Hallazgo:

Como se pudo evidenciar la secretaria de salud Departamental Archipiélago de San Andrés no apporto información suficiente y de calidad en lo referente al proceso de administración del



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

registro de prestadores de servicios de salud de acuerdo al artículo 17 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social que dice: De conformidad con las disposiciones consagradas en el presente decreto y de acuerdo con las directrices que imparta el Ministerio de la Protección Social, las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en sus respectivas jurisdicciones, serán responsables de la administración de la base de datos que contenga el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

De igual forma al no poder recuperar información histórica de las actividades realizadas se incumple con el artículo 21 de la ley 594 de 2000 que dice: las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos. Cuyo fin es que la información se obtenga con oportunidad, consistencia y calidad.

Personas entrevistadas: Clifford Sánchez Tovar, Contratista digitador técnico de sistemas.

Pruebas documentales: Pagina web gobernación de San Andrés, documento de inscripción de prestadores secretaria de salud de San Andrés.

- Luego de revisar las carpetas de los prestadores con los documentos exigidos para la habilitación, se encuentra que la secretaria de salud de San Andrés No verifica en su totalidad la documentación exigida por la normatividad vigente en el proceso de inscripción de sus prestadores (formulario de inscripción en el REPS, formulario de autoevaluación, PAMEC, certificado de suficiencia patrimonial y financiera, certificados de existencia y representación legal), pero si asigna un código de identificación a cada prestador en concordancia con lo esgrimido en Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011 Art 63 núm. 63.13, Decreto 1011 de 2006, Resolución 1043 de 2006 y sus Anexos técnicos 1 y 2. (Fuente: *Carpetas de prestadores visitados en 2011, 2012 y primer trimestre de 2013*).

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

Vigencias 2011- 2012 y Primer trimestre de 2013

No se presentaron evidencias del porcentaje de prestadores verificados de los programados en ninguna de las tres vigencias, no se pudo verificar el seguimiento que se debe hacer al proceso de implementación de habilitación de los prestadores, no se pudo el plan de visitas, ni el porcentaje de cumplimiento.

Se realizó revisión aleatoria de algunas de las carpetas de los prestadores para las vigencias auditadas, de la siguiente forma:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Año 2011:

Centro de fisioterapia integral código de prestador 880010007501, se encuentra:

- Oficio informando la visita de fecha 14/04/2011
- Manual único de estándares de habilitación (anexo técnico, Resolución 1043)
- Certificado de existencia y representación legal
- Formulario de inscripción REPS
- Constancia de habilitación expedida por la secretaria de salud de San Andrés

Año 2012:

Salud Interglobal IPS S.A.S, se encuentra:

- Manual único de estándares de habilitación
- Certificado de existencia y representación legal
- Formulario de inscripción REPS
- PAMEC en medio magnético
- Apertura de proceso sancionatorio por incumplimiento a las condiciones de habilitación
- Notificación de visita de verificación de estándares de habilitación de los servicios definidos en la circular externa N° 005 de 2012 intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura
- Constancia de habilitación expedida por la secretaria de salud de San Andrés código de prestador 880010019201, fecha de inscripción 2010/05/25 y fecha de vencimiento 2014/05/25.

Año 2013:

Centro radiológico Farman S.A.S, se encuentra:

- Certificado de existencia y representación legal
- Certificado de suficiencia patrimonial
- Anexo técnico 1 de la Resolución 1043
- PAMEC en medio magnético

Análisis:

Para las vigencias auditadas la secretaria de salud, realizó algunas visitas de verificación y se encontró evidencia parcial del seguimiento a los procesos de verificación, con la información aportada se puede decir que este proceso se llevó a cabo de forma desarticulada, desordenada y no planificada.

No se entregaron evidencias de realización del reporte de novedades, no actualizan mensualmente la información sobre la oferta real disponible en su jurisdicción y no se remiten las novedades de cada tres meses los primeros 5 días hábiles al MPS, como lo estipula la ley.

De acuerdo a la información revisada también se pudo evidenciar la apertura de algunas investigaciones a las cuales no se les dio continuidad, porque no se contaba con el apoyo legal del caso.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgos:

- No se encontró plan de visitas para las vigencias auditadas, no hay criterios de priorización de las visitas, de igual forma no se encontraron informes de ejecución de las actividades de verificación incumpliendo lo normado en el artículo 9 de la resolución 1043 de 2006 del Ministerio de protección social y el numeral 2.4 del anexo técnico 2 de la Resolución 1043 de 2006. De igual forma tampoco se encontró evidencia de la monitorización y el seguimiento a la implementación del sistema de habilitación como lo establece el numeral 2.6 del anexo técnico de la resolución 10143 del Ministerio de protección social.
- Como se informó anteriormente en las vigencias auditadas no se encontró información consistente que evidencie se siguen procesos de cierres temporales, cierres definitivos de servicios, cierre definitivos de instituciones o apertura de investigaciones de acuerdo a lo establecido en el artículo 577 de la Ley 9 de 1979. artículo 43.2.6 ley 715 del 2001 - artículo 56 ley 715 del 2001 - artículo 10 decreto 1011 de 2006. anexo técnico N° 2 Resolución 1043 de 2006 pagina 15-16.
- La secretaria de salud de San Andrés no cumple con lo normado en el artículo 16. Reporte de novedades. Con el propósito de mantener actualizado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el Ministerio de la Protección Social establecerá el "Formulario de Reporte de Novedades", a través del cual se efectuará la actualización de dicho registro por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud en su respectiva jurisdicción.

Parágrafo. Dentro de los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento de cada trimestre, las Entidades Departamentales y Distritales de Salud remitirán al Ministerio de la Protección Social, la información correspondiente a las novedades presentadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud durante cada trimestre. La información remitida debe incluir las sanciones impuestas de conformidad con las normas legales vigentes, así como los procesos de investigación en curso y las medidas de seguridad impuestas y levantadas.

Es responsabilidad de las Entidades Departamentales de Salud remitir trimestralmente a los municipios de su jurisdicción, la información relacionada con el estado de habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, de sus correspondientes áreas de influencia.

Personas entrevistadas: Clifford Sánchez Tovar, Contratista digitador técnico de sistemas.

Pruebas documentales: Registros de prestadores, Carpetas de prestadores.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.3.2 Verificación y Evaluación de la generación y reporte de la información requerida por el Sistema de Información para la Calidad por parte de las IPS de su área.

La secretaria de salud departamental no realiza la revisión del reporte de los indicadores de calidad, conforme a las guías de verificación del Sistema de Información para la calidad en salud (Res. 1446/06 del MPS, circular 049/2008).

Análisis:

La secretaria de salud departamental archipiélago de San Andrés no realiza el proceso de IVC de los indicadores de calidad -Circular Única- de los prestadores de su área geográfica, no cuenta con un procedimiento de evaluación y seguimiento del cumplimiento de los mismos, no cuenta con un proceso estandarizado que genere toma de decisiones oportunamente a partir de la medición de los indicadores de calidad de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos dando cumplimiento al Decreto 1011 de 2006 título VI de la Presidencia de la República de Colombia.

Hallazgo:

La secretaria de salud de San Andrés incumple con lo normado en Decreto 1011 de 2006 art. 45, 46, 47, 48 del Ministerio de protección social, Ley 715 art. 43.1.6, Ley 1438 de 2011 art. 114, 116 Circular Externa 049 de 2008 SNS Resolución 1446 de 2006 del Ministerio de protección social.

Personas entrevistadas: Clifford Sánchez Tovar, Contratista digitador técnico de sistemas.

Pruebas documentales: Inspección de documentos aportados por la secretaria de salud de San Andrés.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.3.3 Verificación y evaluación del programa de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad de la Atención en Salud

En lo que respecta a los Prestadores de su Jurisdicción

- La secretaria de salud de San Andrés No realiza revisión de los PAMEC durante las visitas de verificación de habilitación. No cuenta con un Instrumento para la verificación del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud PAMEC.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgo:

La secretaria de salud de San Andrés incumple con lo normado en el artículo 50 del Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social que dice: Es responsabilidad de las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, sin perjuicio de las competencias que le corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud, adelantar las acciones de vigilancia, inspección y control sobre el desarrollo de los procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones. Estas acciones podrán realizarse simultáneamente con las visitas de habilitación.

Por su parte, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la vigilancia, inspección y control sobre el desarrollo de los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad por parte de las EAPB y de las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.

Para tales efectos, tanto la Superintendencia Nacional de Salud como las Entidades Departamentales y Distritales de Salud podrán realizar visitas de inspección y solicitar la documentación e informes que estimen pertinentes.

En caso de incumplimiento, las entidades competentes adelantarán las acciones correspondientes y aplicarán las sanciones pertinentes, contempladas en la ley, previo cumplimiento del debido proceso.

Personas entrevistadas: Clifford Sánchez Tovar, Contratista digitador técnico de sistemas.

Pruebas documentales: Informes de visitas de verificación.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

En lo que respecta al PAMEC de la secretaria de salud de San Andrés.

No existe un documento ajustado a los parámetros del documento pautas para el mejoramiento de la calidad del Ministerio de la protección social, entonces no hay definición de calidad observada, calidad deseada, no hay identificación de procesos críticos y no se realiza ningún tipo de medición.

Hallazgo:

Según el decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social en su artículo 39. Las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, en su condición de compradores



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda, establecerán un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, sobre los mismos procesos contemplados para las EAPB. La secretaria de salud de San Andrés no cumple con lo establecido por la norma.

Personas entrevistadas: Clifford Sánchez Tovar, Contratista digitador técnico de sistemas.

Pruebas documentales: Hoja de Excel PAMEC año 2011.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.3.4 Verificación y evaluación de la organización para la prestación de servicios de salud, gestión y coordinación de la oferta de servicios de salud, red de prestadores y sistema de Referencia y contrarreferencia con la Red Departamental/Distrital, estructura administrativa y proceso de selección de red.

A. RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Vigencia 2012 y primer trimestre 2013:

La Entidad Territorial suministra documentación referente al Decreto 0227 del 29 de Agosto del 2012 “Por el cual se adopta la estructura orgánica de la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina”... Decreta:

Capítulo 1

Estructura de la Administración Departamental

Artículo Primero. Estructura. La estructura de la administración departamental... está conformada por:

- El Despacho del Gobernador
- El Sistema de Gestión Departamental
- Las Secretarías de Despacho
- Las Oficinas

Artículo 4º. La Administración Departamental está conformada por las siguientes dependencias:

3. Despacho del Gobernador
 - 3.1 Oficina Jurídica
 - 3.2 Oficina de Control interno de Gestión
 - 3.3 Oficina de Control interno Disciplinario
 - 3.4 Oficina de Prensa y Comunicaciones



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.5 Oficina de Control de Circulación y Residencia – OCCRE-

4. Secretarías de Despacho

4.1 Secretaria Privada

4.2 Secretaria de Planeación

4.3 Secretaria de Hacienda

4.4 Secretaria de Salud

4.5 Secretaria de Educación

4.6 Secretaria de Agricultura y Pesca

4.7 Secretaria General

4.8 Secretaria de Gobierno

4.9 Secretaría de Desarrollo Social

4.10 Secretaria de Movilidad

4.11 Secretaria de Turismo

4.12 Secretaria de Infraestructura

4.13 Secretaria de Servicios públicos y medio ambiente

4.14 Secretaria de Deporte y Recreación

4.15 Secretaria de Cultura

Artículo 5º. Secretarías de Despacho Departamental... Son órganos adscritos al Despacho del Gobernador, las cuales bajo la dirección del respectivo Secretario, tienen como objetivo primordial la formulación y adopción de las políticas, planes, programas y proyectos departamentales del sector administrativo al que pertenecen, así como la coordinación y supervisión de su ejecución.

En el capítulo 11 del Decreto en comento, se mencionan las funciones de la Secretaría de salud, dentro de las cuales se señalan:

4. Adoptar, adaptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito Departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejor funcionamiento, particularmente en la prestación de los servicios de salud.

5. Cumplir y hacer cumplir en el sector las normas científicas, técnicas y administrativas, aplicar las sanciones de su competencia y cuando haya lugar reportar a las autoridades y organismos de control la inobservancia de las mismas.

6. Formular, ejecutar y evaluar el Plan Territorial de salud, de acuerdo con las disposiciones vigentes.

19. Financiar con los recursos asignados por concepto de participaciones, rentas cedidas y cuando lo considere pertinente, con recursos propios, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

- Para las tres vigencias auditadas, no se evidencia líder del Grupo de Aseguramiento y Prestación de Servicios; como Responsable directa se encuentra Profesional Universitaria, quien desempeña funciones a la par en los Ejes Programáticos de Aseguramiento, Prestación de servicios y Salud Pública.
- El Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios de la Secretaria Departamental de Salud, presenta Documento que hace referencia al Modelo de Prestación de servicios de salud para la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por Subsidios a la demanda y No POSS, 2007 – 2010, dentro de dicho documento se evidencian las características, principios, criterios de funcionamiento en red, Tipo de servicios a contratar en Red de



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Prestadores de servicios de salud, Criterios para definir servicios nuevos a contratar con las IPS, Política de contratación de servicios con la red, proceso de contratación, criterios de selección para definir la compra de servicios; dentro de dichos criterios se encuentran:

- Servicios por nivel de complejidad.
- Prioridades del Plan de Gobierno Departamental.
- Necesidades de la población
- Perfil epidemiológico.
- Integralidad en la atención.
- Disponibilidad de recursos para contratar.
- Enmarcado en el POS y no POS-S.

La Secretaría Departamental de Salud no cuenta con información detallada y trazadora del resultado de los servicios, procedimientos e intervenciones de referencia y contra referencia del Área de Autorizaciones y, el uso de servicios por demanda atendida en las IPS de Baja y mediana complejidad; por ende, no posee un estudio de demanda y oferta de servicios de salud de su jurisdicción.

Hallazgos:

La Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago no cuenta con el Talento Humano necesario para dar cumplimiento a las competencias que como Departamento le son dadas para el Componente de Prestación de servicios de salud, de acuerdo a lo normado en la Ley 715 de 2001 Artículo 43.2, Numeral 43.2.3 “Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de servicios, formulada por la Nación” y Artículo 54 “Organización y consolidación de redes”, de igual forma, la Dirección de Salud no soporta evidencias del Documento de la Red Departamental de Prestadores de servicios de salud, por lo cual no da cumplimiento a los Lineamientos del Programa “Reorganización, rediseño y modernización de redes de prestación de servicios” del Ministerio de la Protección Social.

Análisis:

La Secretaria Departamental de Salud de Archipiélago no cuenta con un líder para el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios, de igual forma, no soporta evidencias del documento de la Red de Prestadores de servicios de su jurisdicción, ello, de acuerdo a lo estipulado en la normatividad vigente “Competencias de los Departamentos” para el Componente de Prestación de servicios de salud y de acuerdo a lo estipulado en los Lineamientos emanados por el Ministerio de la Protección Social, ahora Ministerio de Salud y Protección Social.

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales:

Decreto 0227 del 29 de Agosto del 2012 “Por el cual se adopta la estructura orgánica de la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina”
Modelo de Prestación de servicios de salud para la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por Subsidios a la demanda y No POSS, 2007 – 2010

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIÉLAGO SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ **Vigencia 2011:**

Para la vigencia 2011, la Secretaria Departamental de Salud contó con contratación vigente para la atención en servicios para la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda (no asegurados - vinculados) de los niveles 1 y 2 del SISBEN, listado censal y eventos no POSS de la población subsidiada del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y demás población que indiquen las normas en salud.

A continuación se presenta un pantallazo de la información de la Red contratada emitida por el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios, para la vigencia auditada 2011:

PRESTADOR DE SERVICIOS	NIVEL DE COMPLEJIDAD	OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO	FECHA DE INICIO-FINALIZACION DE	SUPERVISOR	VALOR DEL CONTRATO
OVER RECEPTOUR	N/A	SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS	310 de 210	INICIO 21-DICIEMBRE-2010 FINALIZACION 20-OCTUBRE-2011 y/o HASTA AGOTAR	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 200.000.000,00
DROGUERIA MANANTIAL	N/A	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	208 DE 2010	INICIO 3 SEPTIEMBRE 2010 FINALIZACION 2 SEPTIEMBRE DE 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	ADOLFO LAMBIS URUETA	\$ 700.000.000,00
DR. GUSTAVO URUETA	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE DERMATOLOGIA	327 DE 2010	INICIO 11 ENERO 2011-FINALIZACION 10 JULIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
HOSPITAL SIMON BOLIVAR ESE	III NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HASTA III NIVEL DE COMPLEJIDAD	312 DE 210	INICIO 6 DE ENERO 2011-FINALIZACION 05 DE OCTUBRE 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 200.000.000,00
DR. WILLIAM JOSE FAKIH SAID	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE RADIOLOGIA E	324 DE 2010	INICIO 08 ENERO 2011-FINALIZADO 05 JULIO 2011	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
DR. LYLE NEWBALL	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA	323 DE 2010	INICIO 31 ENERO 2011-FINALIZO 30 JULIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 70.000.000,00
DR. ANGEL CAEZ	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE OPTOMETRIA	302 DE 2010	INICIO 10 DICIEMBRE 2010-FINALIZO 9 JUNIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 18.000.000,00
DR. WARDEL BOWIE	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA	325 DE 2010	INICIO 31 DICIEMBRE 2010-FINALIZÓ 30 JUNIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
DR SAMIR FAKIH	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE UROLOGIA	288 DE 2010	INICIO 31 DICIEMBRE 2010-FINALIZACION 30 JUNIO 011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
TOTAL						\$ 1.388.000.000,00

Fuente: Archivo documental – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios de salud

Se toma muestra aleatoria de contratos, evidenciándose:

- Contrato No. 323 de 2010, Contratista: Centro Oftalmológico Lynd Newall, Objeto: *“Prestación de servicios de salud de urgencias, servicios ambulatorios, servicios hospitalarios, procedimientos quirúrgicos en la especialidad de Oftalmología a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, listado censal y eventos No POSS de la población subsidiada del departamento y demás poblaciones dispuestas en las normas vigentes en salud”*. Valor: 70.000.000, Plazo: seis meses y/o hasta agotar recursos.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Se toma pantallazos de algunos apartes del Contrato.

VALOR: El valor del presente contrato será de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$70'000.000) M/CTE. **CLÁUSULA SEXTA: FORMA DE PAGO:** El DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA el valor de los servicios de salud de acuerdo a la facturación con los documentos soportes y a la tarifa convenida en la Cláusula séptima, el trámite interno será conforme a lo estipulado en el Decreto 3260 de 2004. Los soportes que deberán acompañar la facturación son: Orden de servicios debidamente firmado por el usuario, fotocopia documento de identidad, fotocopia de carne y RIPS, previa presentación de la respectivas facturas de cobro al contratante y el recibo a satisfacción de la prestación del servicio por parte de la Coordinación de Aseguramiento de la Secretaría de Salud Departamental acompañado de las respectivas autoliquidaciones de afiliación y pago al Sistema de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, Decreto 179 de 2002 Ley 797 de 2003, Decreto 510 de 2002, ley 789 de 2002. **CLÁUSULA SÉPTIMA: TARIFA:** El valor de cada uno de los servicios de salud prestados por El CONTRATISTA en desarrollo de lo establecido en la cláusula primera será el fijado en el Manual Tarifario del Gobierno Nacional Decreto 2423 conocido como Tarifa "SOAT" vigente a la fecha de la prestación de servicio. **CLÁUSULA OCTAVA: GARANTÍAS.** El Contratista se obliga a constituir garantía única que avalará el cumplimiento de las obligaciones que surjan a favor del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina del contratista frente al Departamento por razón de la celebración de la autoliquidación de este contrato bien...

NIVEL DE IDENTIFICACIÓN	% SUBSIDIADO POR EL DPTO PARA LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO.	% CUOTA DE RECUPERACIÓN A PAGAR POR EL USUARIO*	VALOR MAXIMO A PAGAR POR EL USUARIO EN UN MISMO EVENTO*
1	100% (LEY 1122 DE 2007)	-	-
2	90%	10%	Dos (2) S.M.M.L.V.
3	70%	30%	Tres (3) S.M.M.L.V.
-POBLACIÓN ESPECIAL Indígenas, reinsertados e indigentes. -Población infantil abandonada certificada por ICBF. -Miembros del núcleo familiar de madres comunitarias que estén en listado censal del ICBF (Acuerdo 176 de 2000).	100%	Exentos de pago	Exentos de pago
-Maternas y niños menores de un año (niveles 1, 2 ó 3 del SISBEN). -Otros pacientes (SISBEN 1, 2 ó 3) con patologías prioritizadas Resolución 2709/2002.	100%	Exentos de Pago	Exentos de pago

*Decreto 2357 de 1995.
*S.M.M.L.V.: Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

Fuente: Contrato No. 323 de 2010, Contratista: Centro Oftalmológico Lynd Newall

Contrato No. 288 de 2010, Contratista: Samir Gerardo Fakih Elneser (Urólogo), Objeto: "Prestar la atención en servicios de salud de urgencias, servicios ambulatorios, servicios quirúrgicos en la especialidad de Urología a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda (no asegurados - vinculados) de los niveles 1 y 2 del SISBEN, listado censal y eventos no POSS de la población subsidiada del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y demás población que indiquen las normas en salud".



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Contrato No. 482 de 2011, Contratista: William José Fakih Said. Objeto: Prestación de servicios de salud de urgencias, servicios ambulatorios y servicios hospitalarios en la especialidad de radiología a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda (Vinculados - no asegurados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, listado censal y eventos no POSS de la población subsidiada del departamento y demás población que indiquen las normas en salud con los atributos de calidad: accesibilidad, continuidad, oportunidad, pertinencia y seguridad. Valor: 60.000.000, Plazo: Seis meses y/o agotar recursos

Contrato No. 310 de 2010, Contratista: Receptour del Caribe Ltda, Objeto: Suministro de tiquetes aéreos, Valor: \$200.000.000, Objeto: El contratista se compromete con el departamento al suministro de tiquetes aéreos en rutas nacionales para la atención en salud a Instituciones de III y IV nivel de complejidad en el continente colombiano a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del SISBEN y eventos No POSS de la población subsidiada del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en cumplimiento de las actividades propias de la entidad de acuerdo con los términos contenidos en el pliego de condiciones definitivo del proceso de selección abreviada No. 044 de 2010 y la oferta presentada por el Contratista de fecha Noviembre 10 de 2010.

Modalidad de Contratación de los Contratos mencionados anteriormente: Por evento.

De igual forma, se solicita para dicha vigencia el Contrato con el Hospital Amor de Patria (operado por Entes Privados), el Profesional Universitario realiza la solicitud en el Área Jurídica refiriendo que dicha carpeta se encuentra en verificación por parte de la Contraloría.

❖ **Vigencia 2012:**

Cabe mencionar lo referido en el informe presentado por la Dra. Liz Manuel, en donde presenta la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.

En dicho informe se observan las siguientes situaciones:

- Se encuentra vacante el cargo de Médico general en cuyas funciones se encuentran la coordinación y manejo del área de aseguramiento y prestación de servicios de salud.
- Tener un buen equipo de comunicación es necesario y requerido por normatividad vigente en salud, en las Unidades de prestación de servicios y Aseguramiento. Dichas unidades no cuentan con teléfono externo, el teléfono es de conmutador el cual no funciona de manera correcta en toda la administración departamental. Tampoco contamos con Teléfono Fax o Scanner. Se ha realizado las solicitudes reiteradamente a la Unidad de Servicios Administrativos y al Grupo de Sistemas.
- **No hay red de prestadores de servicios de salud de I, II, III y IV Nivel contratado para la prestación de servicios de salud de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (pacientes vinculados) y demás población a cargo de la entidad territorial. Por lo descrito anteriormente y en concordancia con la normatividad vigente en salud se obstaculiza la referencia y contrarreferencia de los usuarios a cargo de la Entidad Territorial. Esto ha generado que no se expidan autorizaciones sin red contratada con el fin de no incurrir en faltas que ocasionen sanciones de los funcionarios públicos a cargo. En la misma situación se encuentra el suministro de tiquetes aéreos y medicamentos (no hay contratación actual y la entidad territorial presenta deuda**



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

de más de 60 días tanto con la agencia de viajes Over Receptour así como con Droguería Manantial, lo que ha producido que estos proveedores se hayan presentado en sentido de no seguir suministrándonos (nuevos o actualizar), tiquetes aéreos ni medicamentos.

- Por ceses continuos y mal funcionamiento del Hospital Amor de Patria – Caprecom IPS, la Unidad de prestación de servicios se encuentra renovando y actualizando más de cien órdenes diarias causándonos congestión permanente.

“Por todo lo expresado solicito de manera respetuosa que se designe coordinador de la Unidad de Prestación de Servicios y Aseguramiento. También que se informe sobre el diseño, visto bueno de la Gobernadora y Secretaria de Salud, así como el monto a contratar de la red prestadora de servicios de salud de la entidad territorial”.

- Se evidencia Contrato con la IPS Amor de Patria (Operador Privado), el cual para la vigencia 2012 no fue legalizado.

Hallazgo:

Para la vigencia 2012, de acuerdo a los soportes documentales presentados por la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, se evidencia que ésta no garantizó la prestación de los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad para la población de su responsabilidad, ya que no se evidencia la Red prestadora y sus respectivos contratos, por el contrario, se observa un informe del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde menciona la no existencia de Red de Prestadores de I, II, III y IV Nivel para la Atención en salud de la población a cargo de la Entidad Territorial.

De acuerdo a las evidencias presentadas por la Dirección Territorial de Archipiélago, se establece que la Entidad para la vigencia 2012 no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 43, Numeral 43.2.1 *“Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas”* y Numeral 43.2.2 *“Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental”.*

Análisis:

Para la vigencia 2012 y ante la no presentación de soportes documentales por parte de la Dirección Territorial del Departamento de Archipiélago en lo relacionado a la Red contratada y a los respectivos contratos de prestación de servicios de salud para la población de su responsabilidad y, con el Informe presentado por parte del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde mencionan la situación del área y la no existencia de Red contratada; se establece que la Entidad no gestionó de forma oportuna y continua la prestación de los servicios de salud dentro de su competencia como Asegurador o comprador de servicios de salud.

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales:

Informe presentado por la Dra. Liz Manuel, en donde presenta la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ **Vigencia 2013:**

La Dirección Territorial de Salud del Archipiélago presenta para dicha vigencia el Contrato Interadministrativo No. 105 de 2013, suscrito entre la Gobernación Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y la IPS Universitaria de Antioquia para la prestación de servicios de salud de Baja, Mediana y Alta Complejidad para la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, población perteneciente al listado censal (desplazados, indigentes, menores en protección del ICBF, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, indígenas, desmovilizados y demás población) y Eventos No POSS de la población subsidiada del departamento.
Modalidad de Contratación: Pago por Evento

Cabe mencionar algunas de las Obligaciones del Contratista (se toman pantallazos de algunos apartes):

CATALINA. CLAUSULA 2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Además de las obligaciones propias del presente Contrato, La IPS Universitaria de Antioquia Sede San Andrés, Providencia y Santa Catalina (servicios de I y II nivel de complejidad), Red Pública de Barranquilla operada por la IPS Universitaria de Antioquia (servicios de III nivel de complejidad) y Clínica León XIII de Medellín (servicios de III-IV nivel de complejidad) se obliga para con EL DEPARTAMENTO-Secretaría Departamental de Salud a cumplir con lo siguiente: 1) Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007, en lo referente al aporte a la Secretaría Departamental de Salud de los documentos a continuación relacionados, los que forman parte integral del presente Contrato: A.- Certificado de Habilitación de los servicios por prestar. B.- Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población que va a ser atendida. C.- Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. D.- Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud entregados a la Superintendencia Nacional de Salud durante la vigencia de 2012. 2) Prestar integralmente los servicios materia del presente contrato en condiciones

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

servicios presentado a esta Secretaría, documento que formara parte integral de este contrato según lo establecido en el decreto 4747 de diciembre 7 de 2007. 3) Disponer de los recursos humanos, técnicos y físicos necesarios para cumplir con los procedimientos establecidos en el Manual de Referencia y contra referencia anexo al presente Contrato y el Sistema de Información y Atención de Usuarios establecido en los Decretos 1757 de 1994, 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 4331 de 2012. 4) Prestar el servicio con eficacia, eficiencia, efectividad y oportunidad observando todas las normas sobre ética médica, de acuerdo con los parámetros del Sistema de Garantía y Calidad y mejoramiento continuo del servicio, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006. 5) Seguir Desarrollando el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) y mantener activos los comités. 6) Presentar las facturas de acuerdo con las especificaciones técnicas del presente Contrato. 7) Destinar a un funcionario del sistema de información al usuario para instruir a los usuarios objeto del presente contrato sobre la utilización de los servicios contratados. 8) Ajustarse a las normas vigentes en cuanto al manejo, custodia y presentación de las historias clínicas. 9) Garantizar el suministro de los insumos, material médico quirúrgico y medicamentos intrahospitalarios y ambulatorios en la población objeto y la dotación necesaria para la atención en salud objeto del presente contrato, los cuales en ningún caso podrán ser solicitados al usuario,

es responsabilidad del prestador del servicio. **CLAUSULA 7. SERVICIOS DE SALUD QUE DEBEN GARANTIZARSE.** Los servicios de baja complejidad en la Red Pública Departamental de Salud (Hospital Amor de Patria, Hospital Local de Providencia y Centros de Salud de la Loma y San Luis cuando estos se encuentren en operación), mediana complejidad en el Hospital Amor de Patria de San Andrés Islas y alta complejidad en la Clínica León XIII de Medellín y Red Pública de Barranquilla operada por la IPS Universitaria de Antioquia a garantizar a la población objeto de este contrato son los de recuperación de la salud, descritos en los anexos del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión De Regulación en Salud, correspondientes al nivel 1, 2 y 3 de complejidad. Los medicamentos de uso intrahospitalario y ambulatorios se garantizarán según el anexo 1 de dicho Acuerdo. La atención incluye insumos y suministros médico-quirúrgicos. **Parágrafo. Exclusiones:** Los criterios para las exclusiones generales son los descritos en el artículo 6 y 49 del mencionado Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. **CLAUSULA 8. ESTÁNDARES DE CALIDAD.** Sin perjuicio quirúrgicas y posquirúrgicas no cubiertas por el contrato. **CLAUSULA 9. TERMINO DE DURACIÓN.** El presente Contrato tiene una duración de diez (10) meses contados a partir de la legalización del contrato y la suscripción del acta de inicio. **CLAUSULA 10. VALOR DEL CONTRATO.** El presente Contrato interadministrativo tiene un valor estimado de MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000.00.). **CLAUSULA 11. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.** Las erogaciones que el DEPARTAMENTO deba hacer en virtud del presente contrato, se imputaran al rubro presupuestal No. 0502-3-114-30 correspondiente al Mejoramiento de la Accesibilidad a los servicios de Salud Pública-Prestación de Servicios con Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 217 del 05 de febrero de 2013. **CLAUSULA 12. FORMA DE PAGO.** EL DEPARTAMENTO a través de la Secretaría Departamental de Salud pagará a la IPS el valor facturado mensualmente, cumpliendo la modalidad, términos y requisitos señalados expresamente por la normatividad vigente. Una vez perfeccionado el contrato, EL DEPARTAMENTO efectuará a la IPS un anticipo equivalente al cuarenta por ciento

Fuente: Copia del Contrato Interadministrativo No. 105 de 2013 – Secretaría Departamental de Salud de Archipiélago

Dicho Contrato Interadministrativo fue firmado por las respectivas partes el día 19 de Febrero de 2013.

De igual forma, dentro del Contrato se mencionan los anexos que hacen parte de este, en donde se encuentran los Requisitos mínimos para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades y las Condiciones mínimas para la prestación de los servicios.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales:

Contrato Interadministrativo No. 105 de 2013

❖ **Hallazgo:**

Teniendo en cuenta que la Secretaria Departamental de Salud obra como Asegurador para la prestación de los servicios de salud de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, población perteneciente al listado censal y Eventos No POSS de la población subsidiada del departamento, y de acuerdo a la Red Privada contratada para las vigencias 2011 y 2013; no soporta la realización del seguimiento y evaluación a los Indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud en comento. Por lo tanto, está incumpliendo lo estipulado en la Resolución 1446 en su artículo 2 emitida por el Ministerio de la Protección Social y en el Decreto 4747 de 2007 Artículo 5 del Ministerio en mención y, a lo establecido en la Circular Externa 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Análisis:

Para las vigencias auditadas 2011 y 2013, la Dirección Territorial de Salud cuando obra como Asegurador, no soporta evidencia de la realización de acciones de seguimiento y evaluación a los indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud de carácter privado contratadas para la Atención en salud de la población competencia del Ente Territorial.

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ **Vigencia 2011:**

La Dirección Territorial de salud presenta la evidencia de la divulgación de la Red Prestadora, a través de la página web de la Gobernación de San Andrés: "La Gobernación se permite publicar el listado de prestadores de servicios de salud del Departamento de la Población Pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda de los niveles 1 y 2 del Sisben (Vinculados no asegurados) Fecha: Julio 11 de 2011 05:15:49 pm.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgo:

Vigencia 2012 y 2013

Para dichas vigencias, no se evidencia por parte de la Dirección Territorial de salud la publicación anual en un periódico de amplia circulación en su área de influencia el listado vigente de prestadores de servicios de salud que la conforman, organizado por tipo de servicios contratado y nivel de complejidad. De igual forma, no se evidencian soportes de la publicación en lugares visibles en las Instalaciones de la Alcaldía de Providencia los principales prestadores de servicios de salud, ello aplica cuando en el municipio no circule de manera periódica y permanente un medio de comunicación escrito.

Por lo tanto, la Dirección Territorial de salud no da cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 3 y 5, Parágrafo 2 del Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de la Protección Social.

Análisis:

La Entidad realizó para la vigencia 2011 la divulgación de la red prestadora de servicios de salud a través de la página web de la Gobernación, sin embargo, para las vigencias 2012 y 2013 no implementó estrategias de Información y comunicación a través de periódico de amplia circulación o publicación de la Red prestadora en las instalaciones de la Alcaldía del Municipio de Providencia.

Personas entrevistadas:

Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales:

Pantallazo Publicación en la página web de la Gobernación de San Andrés: “La Gobernación se permite publicar el listado de prestadores de servicios de salud del Departamento de la Población Pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda de los niveles 1 y 2 del Sisben (Vinculados no asegurados) Fecha: Julio 11 de 2011 05:15:49 pm.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

B. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Procedimiento de Autorizaciones:

Vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

El procedimiento de Autorizaciones opera y funciona en el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Talento Humano:

Para las tres vigencias auditadas, no se evidencia líder del Grupo de Aseguramiento y Prestación de Servicios; como Responsable directa se encuentra Profesional Universitaria (Medicina General), quien desempeña funciones a la par en los Ejes Programáticos de Aseguramiento, Prestación de servicios y Salud Pública, y por ende, es la Responsable directa del procedimiento de autorizaciones.

Dentro del Manual de Funciones (Resolución 0594 de 2007) se evidencia función esencial para Profesional Universitario, Código 219, Grado 17:

10. Apoyar en la gestión de la red de prestación de servicios en salud de la Secretaria para brindar atención en salud a la población pobre y vulnerable del Nivel I y II del Sisben, y servicios complementarios del Régimen subsidiado.

De igual forma, la Profesional Universitaria es la responsable de gestionar a través de llamadas telefónicas, los fines de semana, todo el procedimiento de Referencia y Contrareferencia de usuarios fuera del departamento de Archipiélago, así como la generación de autorizaciones posteriores y adicionales a la Atención de Urgencias. Con ello, se evidencia que la Secretaria de Salud no cuenta con el Recurso humano suficiente para realizar el procedimiento, además de ello, no se evidencia la operación y funcionamiento del CRUE.

Operación y Funcionamiento:

- Se evidencia documento Manual de Referencia y Contrareferencia del Departamento de Archipiélago, año 2008, con los siguientes ítems:
 - Objetivos Generales
 - Objetivos Específicos
 - Lineamientos generales
 - Lineamientos de Operación
 - Lineamientos de los Servicios de Atención Ambulatoria:
 - Primer Nivel de Atención
 - Segundo Nivel de Atención
 - Tercer Nivel de Atención
 - Urgencias
 - Lineamientos de Traslado Interhospitalario
 - Lineamientos de la Interconsulta
 - Contrareferencia
 - Control de la Información

Sin embargo, dicho documento no se encuentra estandarizado dentro del proceso de Prestación de Servicios ni actualizado.

- La recepción de los Anexos Técnicos (Resolución 3047 de 2008) emitidos por los Prestadores de Servicios de salud y de los soportes documentales, se realiza directamente a través de los siguientes correos institucionales: cesalud@sanandres.gov.co y autorizaciones@sanandres.gov.co.
- Se realiza la verificación de los derechos en las páginas del Fosyga y DNP.
- Se estudia la pertinencia del servicio, actividad o procedimiento solicitado y se genera la autorización en el formato (En Excel) diseñado por la misma Profesional Universitaria.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Se envía la Autorización al Prestador de Servicios de Salud.

Sistema de Comunicaciones:

Para el funcionamiento del Sistema de Referencia y Contra referencia, la Dirección Territorial de salud ejecuta labores de recepción y envío de información, las cuales se realizan a través de un (1) teléfono fijo, Internet y un (1) equipo de cómputo con los programas para desarrollar el procedimiento de autorizaciones (Excel y Word).

Sin embargo, no cuenta con la disponibilidad de un telefax para la recepción y envío de los respectivos formatos.

De igual forma, como la generación de las autorizaciones se lleva en un Excel, el único mecanismo para medir la oportunidad de la generación de las autorizaciones es tomando la fecha del envío de los Anexos Técnicos y demás soportes por parte del Prestador y, la Fecha de envío de la Autorización por parte de la Entidad Territorial.

Sistema de Información:

- El proceso de Verificación de Derechos se realiza a través de la página del Fosyga y página del DNP.
- Para la autorización de servicios de acuerdo a los anexos técnicos de la Resolución 3047 de 2008, la Entidad Territorial cuenta con herramientas ofimáticas: Excel y Word. Todas las autorizaciones generadas se guardan en el computador asignado para la Profesional Universitaria, por lo cual, no se garantiza seguridad de la información, trazabilidad del procedimiento ni generación de informes en donde se evalúen indicadores y resultados y, se tomen decisiones.

Hallazgo:

La Dirección Territorial de Salud no cuenta con la disponibilidad de un telefax para la recepción y envío de los respectivos formatos. De igual forma, el Recurso humano que realiza el procedimiento de autorizaciones no es suficiente, dado que además de ser responsable del procedimiento en comento, realiza funciones para el Eje Programático de Salud Pública y Aseguramiento, y, realiza actividades enmarcadas en Atención al Usuario y Participación Ciudadana.

Por ende, la Entidad Territorial está incumpliendo lo normado en la Resolución 3047 de 2008 del MPS, Artículo 10 “Medios de envío y recepción de información” y Artículo 11 “Disposición de recurso humano y tecnológico”

Análisis:

La Dirección Territorial de salud no garantiza los medios necesarios para el envío y recepción de información inherente a lo mencionado en la Resolución 3047 de 2008 y no garantiza el recurso humano y tecnológico para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en dicha Resolución.

Personas entrevistadas:

Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales:

Manual de Funciones (Resolución 0594 de 2007)

Manual de Referencia y Contrareferencia del Departamento de Archipiélago, año 2008

Formato de Autorizaciones estructurado en Excel



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

C. CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

- La Dirección Territorial de Salud, presenta la Resolución 004768 del 4 de Noviembre de 2010 *“Por la cual se crea y se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental – CRUE”*.

Dentro de la Resolución en mención, se detalla la normatividad que le aplica, ámbito de aplicación, definición, Finalidad, Conformación, Funciones, Componentes (Red de comunicaciones), Recursos, Financiación e implementación.

- Resolución 00627 del 2 de Marzo de 2009 *“Por medio de la cual se crea el Comité Territorial de Urgencias”*.
- Resolución 03205 del 4 de Agosto de 2006 *“Por medio de la cual se conforma la Red de Urgencias del Departamento Archipiélago”* Resuelve:

Artículo primero: Conformar la Red de urgencias del sector salud del Departamento sistema donde se interrelacionan todos los niveles de atención en salud del Departamento archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con un nodo central constituido por el CREPAD... La Red de Urgencias del Departamento... estará conformado por: 1) Los prestadores públicas y privadas de primer nivel del Departamento 2) Los prestadores públicas y privadas de segundo nivel del Departamento...

Artículo Tercero: Adjudicar a las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de salud la atención de los pacientes en caso de Emergencias y Desastres en los Módulos de Estabilización y Clasificación (MEC) y vigilancia de la Salud de los albergues en las zonas de influencia previamente establecidos por el CREPAD.

Artículo Cuarto: El Departamento realizará acciones de complementariedad al municipio de Providencia, quien deberá activar el Plan de Emergencias y desastres Municipal.

Cabe mencionar que para las tres vigencias auditadas, el Centro Regulador de Urgencias no se encontraba funcionando ni operando; sin embargo, a continuación se mencionarán acciones y documentos específicos como Proyecto con el fin de operativizar el CRUE en el Departamento Archipiélago:

- Manual de uso Centro de Documentación en Emergencias y Desastres
- Elementos de comunicación entregados Cruz Roja – Diciembre de 2013:
Fuente de poder regulado 13.5 voltios a 13 amperios Unitell No. 2



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Equipos radio base VHF Motorola PRO 5100 No. 3
 Equipo base HFI com ice – 78 No. 1

- Informe asistencia técnica CRUE realizada por el MPS, en donde se pueden evidenciar los siguientes apartes:

EQUIPOS QUE POSEEN

Un (01) repetidor marca Motorola, modelo CDR 700 banda VHF, está en buen estado
 Cuatro (04) radios MARACA Motorola, modelo PRO 5100 banda VHF, en buen estado
 Una (01) fuente DC regulada de 12 voltios y 12 amperios, en buen estado
 Un (01) radio marca ICOM modelo IC 78, banda HF, en buen estado
 Una (01) antena de 4 dipolos nueva para VHF, para el repetidor
 Una (01) antena plano de tierra omnidireccional en buen estado
 Tres antenas plano de tierra omnidireccional, están incompletas les falta los elementos radiadores
 Cien (100) metros de cable coaxial RG 8.



ANTENA 4 DIPOLOS PARA EL REPETIDOR



EQUIPOS EN EXISTENCIA

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03



CIEN METROS DE CABLE COAXIAL RG 8



SALA DEL HOSPITAL DONDE SE UBICARAN LOS EQUIPOS DE RADIO

NECESIDADES IDENTIFICADAS

1. Deben instalar sobre la terraza del hospital, un tubo con diámetro de 3 pulgadas, o un tramo de torre, o sercha de 4 metros de altura para el montaje de la antena del repetidor, asegurándola para que en situación de fuertes vientos no se caiga.
2. Una (01) antena multibanda para el radio de HF, banda de 3 a 20 MHz.
3. Una (01) antena de 3 dB de ganancia para instalar un radio en una unidad móvil, con el soporte para el radio, y 12 metros de cable rojo y 12 mts de cable negro calibre 10.
4. Tres (03) antenas plano de tierra banda VHF omnidireccional de 6 dB de ganancia
5. Cinco (05) fuentes de alimentación DC de 12 voltios y 20 Amperios
6. Tres (03) radios portátil de 5 vatios
7. Tres (03) radios de 25 vatios de potencia para utilizarlos como radio base y enlace de repetidores.
8. Dos antenas (02) yagui de 6 dB de ganancia para enlazar los repetidores entre San Andrés y entre Providencia.
9. Seis (06) conectores PL y seis (06) acoples tipo reductor para cable coaxial, cinco (05) conectores UG 21

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

10. Doce (12) abrazaderas ajustables para acondicionar las antenas.

LICENCIA DE RADIOCOMUNICACIONES

El Ministerio de TICS, mediante Resolución No. 419 del 25 de febrero de 2009 les otorgó la concesión como Servicio Auxiliar de Ayuda hasta el 31 de diciembre de 2018, asignándole las frecuencias, Tx 148.5 MHz. – Rx 153.5 MHz. para San Andrés y las frecuencias Tx 148.912,5 MHz. – Rx 153.912,5 MHz. para Providencia.

CONCLUSIONES

- Instalando el repetidor se tendrá un cubrimiento total en la isla de San Andrés
- Quieren enlazar los repetidores el de San Andrés con el de Providencia para tener integrada la red de radio.
- Deben terminar de adecuar la sala para el repetidor y la radiobase en el hospital, colocarle una apropiada ventilación.
- Solicitan apoyo económico por parte del MPS para la adquisición de los elementos descritos que no poseen.

Cordialmente,

LUIS ALFONSO GARZON G.

Técnico Administrativo

- Radios CRUE
- Manuales de Procesos y Procedimientos – Centro Regulador de Emergencias y Desastres CRUE San Andrés (todavía no estandarizados)
 - o Funciones del Personal del CRUE San Andrés (Médico Coordinador, Médico Regulador, Psicólogo Regulador, Radio operadores)
 - o Regulación de pacientes de urgencias (Tabla descriptiva)
 - o Regulación de pacientes de Emergencias o Desastres (Tabla descriptiva)
 - o Resumen diario de Eventos (Tabla descriptiva)
- Manual de Referencia y contrarreferencia – 2008 (no estandarizado)
- Manual Gestión del Riesgo en salud para Emergencias y Desastres (no estandarizado)
- Base de Datos Centros Reguladores – CRUE - Colombia
- Estudios y documentos previos. Descripción de la Necesidad
- Soportes de la Invitación pública No. 112 de 2013 por mínima cuantía

Objeto: La Prestación de servicios para garantizar el proceso de Asistencia teledirigida de las Urgencias médicas a la Comunidad que demanda el Servicio, a través de radio operadores, tecnólogos en atención pre hospitalaria los 7 días a la semana y las 24 horas al día atendiendo los procesos de educación continuada a los grupos involucrados en la Atención de Urgencias Médicas – Noviembre de 2013.

- Cierre de recibo de propuesta y apertura de las propuestas – Invitación Pública No. 112 de 2013:

“.. Acto seguido se procedió a relacionar la única propuesta presentada y recibida en ésta Secretaría, a la fecha y hora de esta diligencia: Propuesta de CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SAN ANDRÉS ISLAS... Que de conformidad con el



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

procedimiento establecido en el Capítulo II de la Invitación pública, se procederá a realizar la verificación de requisitos habilitantes a las propuestas presentadas”.

- Verificación Requisitos habilitantes, en donde se concluye que la propuesta presentada por la CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SAN ANDRÉS ISLAS, CUMPLE con la inclusión de los documentos indicados ... y Anexo 3 solicitados en el Proceso bajo la modalidad de Mínima Cuantía No. 112 de 2013.

En la actualidad dentro del Hospital Amor de Patria – IPS Universitaria de Antioquia se cuenta con un espacio para el funcionamiento y operación del Proyecto CRUE.

Hallazgo:

Para las vigencias auditadas, la Dirección Territorial de Salud de Archipiélago tiene el Acto Administrativo de organización, operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental, sin embargo, éste no se encuentra operativizado ni funcionando. Por lo tanto, el Ente Territorial no da cumplimiento a lo mencionado en la Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección Social “*Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE*” y Decreto 4747 de 2007 del mismo Ministerio Artículos 17 y 18.

Análisis:

La Dirección Territorial de Salud tiene conformado el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres en el Departamento mediante acto administrativo, el cual para las vigencias auditadas no se encontraba operativizado ni funcionando. Cabe mencionar las acciones de mejora y la gestión realizada por el Ente Territorial como proyecto de funcionamiento del CRUE.

Personas entrevistadas: Elizabeth Mera – Profesional Especializado

Pruebas documentales:

Resolución 004768 del 4 de Noviembre de 2010 “*Por la cual se crea y se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental – CRUE*”.

Resolución 00627 del 2 de Marzo de 2009 “*Por medio de la cual se crea el Comité Territorial de Urgencias*”.

Resolución 03205 del 4 de Agosto de 2006 “*Por medio de la cual se conforma la Red de Urgencias del Departamento Archipiélago*”

Manual de uso Centro de Documentación en Emergencias y Desastres

Elementos de comunicación entregados Cruz Roja – Diciembre de 2013

Informe asistencia técnica CRUE realizada por el MPS

Radios CRUE

Manuales de Procesos y Procedimientos – Centro Regulador de Emergencias y Desastres CRUE San Andrés (todavía no estandarizados)

Manual de Referencia y contrarreferencia – 2008 (no estandarizado)

Manual Gestión del Riesgo en salud para Emergencias y Desastres (no estandarizado)

Base de Datos Centros Reguladores – CRUE - Colombia

Estudios y documentos previos. Descripción de la Necesidad

Soportes de la Invitación pública No. 112 de 2013 por mínima cuantía

Cierre de recibo de propuesta y apertura de las propuestas – Invitación Pública No. 112 de 2013:

Verificación Requisitos habilitantes, en donde se concluye que la propuesta presentada por la CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SAN ANDRÉS ISLAS, CUMPLE con la inclusión de



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

los documentos indicados ... y Anexo 3 solicitados en el Proceso bajo la modalidad de Mínima Cuantía No. 112 de 2013.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

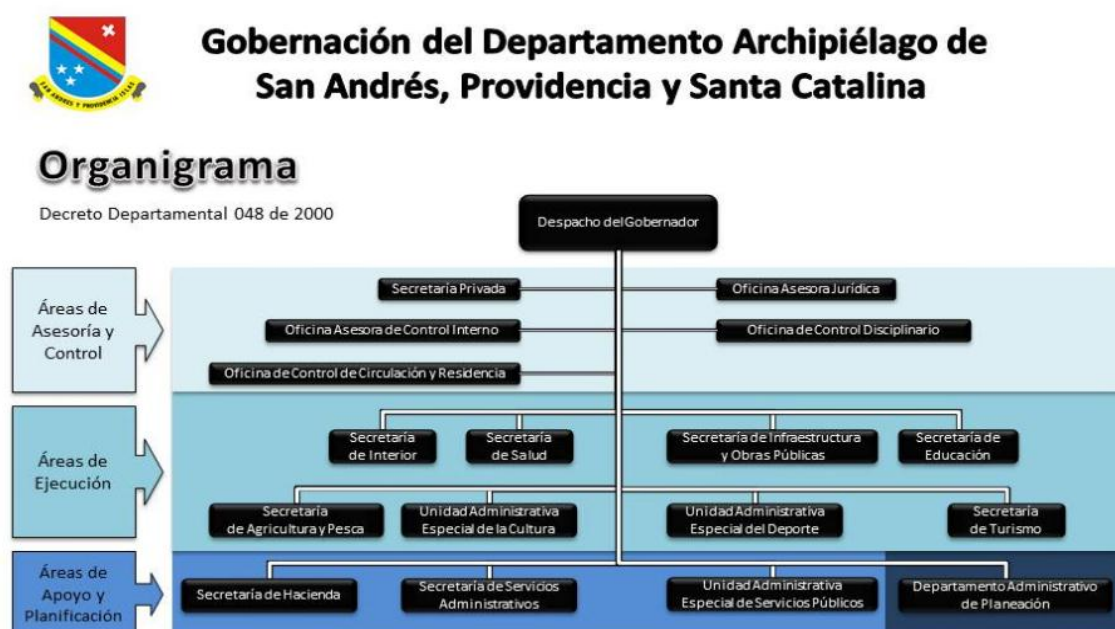
3.1.4. COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA

3.1.4.1 Verificación y evaluación de la organización y capacidad institucional de gestión de las acciones de salud pública territoriales.

3.1.4.1.1. Estructura administrativa de salud pública y recurso humano

Dentro de la estructura organizacional de la Gobernación se encuentra inmersa la Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina en la que se encuentra el área de salud pública:

Organigrama Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



Fuente: Organigrama Secretaria de Salud Departamental Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

El eje programático de Salud Pública está conformado por los siguientes programas: Vigilancia en salud pública, Tuberculosis y Lepra, ECNT, Seguridad alimentaria y nutrición, Salud infantil, SSR, Salud Mental, Salud ambiental, ETV y zoonosis, Laboratorio de salud pública, Salud Oral, Discapacidad, Adulto Mayor y Desplazados-Víctimas.

Las funciones esenciales de la secretaría de salud departamental se encuentran establecidas en el Decreto Ordenanzal 0277 del 29 de agosto de 2012 artículo 19, para el área de salud pública aplican las siguientes:

- ✓ *Cumplir y hacer cumplir en el sector las normas científicas, técnicas y administrativas, aplicar las sanciones de su competencia y cuando haya lugar reportar a las autoridades y organismos de control la inobservancia de las mismas.*
- ✓ *Formular, ejecutar y evaluar el Plan Territorial de Salud, de acuerdo con las disposiciones vigentes.*
- ✓ *Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud en coordinación con la dependencia encargada de las tecnologías de la información y las comunicaciones.*
- ✓ *Coordinar con las instancias correspondientes la atención en salud en situaciones de emergencias y/o desastres, así como la vigilancia y el control epidemiológico.*
- ✓ *Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de los factores de riesgo dirigidos a la población, atendiendo los lineamientos que señalen las normas vigentes.*
- ✓ *Cumplir y hacer cumplir en lo de su competencia las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9° de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.*
- ✓ *Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población en los factores de su competencia.*
- ✓ *Vigilar la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire.*
- ✓ *Ejercer la vigilancia y control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, entre otros.*
- ✓ *Vigilar y controlar, en coordinación con el INVIMA, o la entidad que haga sus veces; la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos potencialmente dañinos para la salud; así como las sustancias potencialmente tóxicas.*
- ✓ *Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.*
- ✓ *Vigilar la producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano y controlar la calidad en los establecimientos gastronómicos, así como el transporte asociado a dichas actividades.*
- ✓ *Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e Instituciones relacionadas y demás entidades que administran el régimen subsidiado y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales.*



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Talento Humano:

Cada uno de los programas de salud pública tiene como líder un profesional universitario y/o especializado, el recurso humano de planta tiene el perfil adecuado y experiencia específica para liderar los diferentes procesos en las competencias y programas en Salud Pública, esto fue evidenciado en la revisión de las hojas de vida de los siguientes líderes:

- ✓ Coordinadora de ETV: Stephany Bernard Mitchel, CC 22563164, ingeniera sanitaria y ambiental, se verifica Decreto N° 290 de del 27 de septiembre de 2004, por medio del cual se hace un nombramiento provisional para desempeñar el cargo de Técnico con clasificación código 401, grado 18 bajo la Secretaria de Salud.
- ✓ Coordinadora Zoonosis, Alimentos y medicamentos: Sheree Duffis Forb, Ingeniera de alimentos Universidad de la Salle es, mediante Decreto N° 385 del 16 de agosto de 2000 se hace nombramiento de cargo profesional universitario con clasificación código 340, grado 17, bajo la secretaría de salud en la planta de la Gobernación.
- ✓ Salud ambiental: Factores de riesgo del ambiente: Ingeniera sanitaria Ángela María Idarraga Ortiz, mediante Decreto 384 del 16 de agosto de 2000 trasladada del cargo de profesional universitario con clasificación código 340, grado 17, bajo la secretaria de salud para desempeñar el cargo de profesional especializado, con clasificación código 335, grado 20, bajo la misma secretaria.
- ✓ Coordinadora PAI: Gina Manuel Hooker, mediante Resolución N° 714 del 26 de diciembre de 1995 se nombra como profesional universitario, cargo de enfermera grado 365 código 17 bajo la secretaría de salud.
- ✓ Coordinadora Profesional especializado área de Vigilancia en Salud Pública: Elizabeth Mera García, médico epidemiólogo.
- ✓ Coordinadora SSR: Juliana Jessie Martínez identificada con CC 40985545 presta sus servicios a la gobernación del Departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina desde el 30 de junio de 1993 como profesional especializado con clasificación grado 222, código 17 bajo la secretaria de salud. Psicóloga especializada en educación sexual y procesos afectivos.

Sin embargo se evidencia que hay insuficiencia de recurso humano de planta para coordinar los programas de salud pública, dado que una sola persona coordina dos, tres o cuatro programas a la vez.

A continuación se discrimina el recurso humano de planta y contratación por prioridad y competencia:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

RECURSO HUMANO DE PLANTA Y POR OPS: ACCIONES DE SALUD PÚBLICA

NUMERO DE PROFESIONALES DE PLANTA Y CONTRATO SALUD PUBLICA						
COMPÉTENCIA/ PRIORIDAD	PLANTA			CONTRATO OPS		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Vigilancia en Salud Pública				4	4	4
TB y Lepra				3	2	2
ECNT	1	1	1	3	1	1
Seguridad alimentaria				1	1	1
Sanidad Portuaria				1	4	4
Lab Salud Pública	1	1	1	8	7	10
Factores de R. Ambiental	1	1	1	4	4	4
Alimentos - medicamentos	1	1	1	6	6	6
Zoonosis				11	11	11
ETV	1	1	1	5	5	6
Salud Infantil	1	1	1	13	16	4
Salud Mental	1	1	1	3	2	1
SSR y Maternidad segura	1	1	1	6	5	6
Salud Oral	1	1	1	5	3	6
Discapacidad				5	5	5
TOTAL	9	9	9	78	76	71

FUENTE: Relación RRHH de planta y por OPS 2011, 2012 y 2013 Salud Pública de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Para la vigencia 2011 el programa de Salud Pública contó con 78 personas contratadas por orden de prestación de servicios OPS; para la vigencia 2012 contó con 76 personas contratadas por OPS, y para 2013 contó con 71 personas (especializados, profesionales y técnicos) para desarrollar las acciones de salud pública contempladas en el POA.

Vigencia 2011:

El programa de Salud Pública cuenta con 78 personas por OPS de los cuales 26 pertenecen a Salud Ambiental (33,3%) incluye seguridad sanitaria y ambiental, alimentos-medicamentos, ETV y zoonosis), Salud infantil cuenta con 13 personas (16,6%), Laboratorio de salud pública 8 personas (10,2%), Vigilancia en salud pública. TB y Lepra y sanidad portuaria cuentan con 8 personas (10,2%), las restantes prioridades cuentan con el 29,6% de profesionales por contrato.

Para la vigencia 2011 los contratos tienen duraciones que oscilan entre dos (2) y diez (10) meses, evidenciándose mayor duración para las acciones de seguridad sanitaria y ambiental, ETV y zoonosis y Salud Infantil de nueve y diez meses, para laboratorio de salud pública siete meses y para las demás prioridades oscila entre dos y seis meses.

Vigencia 2012:

El programa de Salud Pública cuenta con 76 personas por OPS de los cuales 26 pertenecen a Salud Ambiental (34,2%) incluye seguridad sanitaria y ambiental, alimentos-medicamentos, ETV y zoonosis), Salud infantil cuenta con 16 personas (21,05%), Vigilancia en salud pública, TB y Lepra y sanidad portuaria cuentan con 10 personas (12,8%), Laboratorio de salud pública 7 personas (8,9%), las restantes prioridades cuentan con el 23,05% de profesionales por contrato.

Para la vigencia 2012 los contratos tienen duraciones que oscilan entre dos (2) y ocho (8) meses, evidenciándose mayor duración para las acciones de seguridad sanitaria y ambiental, ETV y zoonosis y Salud Infantil de siete a ocho meses y para las demás prioridades oscila entre dos y seis meses.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Vigencia 2013:

Para la vigencia 2013 el programa de Salud Pública cuenta con 71 personas por OPS de los cuales de los cuales 27 pertenecen a Salud Ambiental (38%) incluye seguridad sanitaria y ambiental, alimentos-medicamentos, ETV y zoonosis), Vigilancia en salud pública, TB y Lepra y sanidad portuaria cuentan con 10 personas (14%), Laboratorio de salud pública 10 personas (14%), Salud infantil cuenta con 4 personas (5,6%), las restantes prioridades cuentan con el 28,4% de profesionales por contrato.

Para la vigencia 2013 los contratos tienen duraciones que oscilan entre dos (2) y nueve (9) meses, evidenciándose mayor duración para las acciones de Vigilancia en salud pública, Laboratorio de salud pública y salud infantil de 7 a 9 meses, y para las demás prioridades oscila entre dos y seis meses.

Hallazgos:

- Hay insuficiencia de recurso humano de planta para coordinar los programas de salud pública, dado que una sola persona coordina dos, tres y cuatro programas a la vez.
- El recurso humano por prestación de servicios es insuficiente para las competencias de vigilancia en salud pública y salud ambiental que incluye factores del riesgo del ambiente, alimentos, medicamentos, ETV y zoonosis y para las acciones de IVC contempladas en los diferentes programas de salud pública.
- Para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en los Programas y/o Proyectos, incluidos dentro del POA de Salud Pública de las vigencias 2011 y 2012 el tiempo de contratación en la mayoría de los programas es de 2 a 8 meses, es decir que se cubrió solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas.
- Para la vigencia 2013 la contratación se llevo a cabo en el segundo trimestre, en la mayoría de los programas la contratación para el apoyo a la gestión es de 2 a 6 meses, lo que indica que se cubre solo el 50% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto.

Análisis:

Las acciones administrativas de coordinación de salud pública y referencia de las competencias, es realizado por el recurso humano de planta de la Entidad, sin embargo, este es insuficiente. Asimismo para la ejecución de las competencias de salud ambiental y vigilancia en salud pública, y las acciones de IVC de los diferentes programas de salud pública, el recurso humano es insuficiente para las acciones contempladas en el POA. Lo anterior podría ocasionar fallas en la rectoría del Ente territorial en la ejecución de actividades de Salud Pública de acuerdo a las competencias asignadas por ley.

Los procesos precontractuales sufren dilaciones que explican la discontinuidad en la contratación de la mayor parte del recurso humano requerido para el funcionamiento de las prioridades y áreas de salud pública enunciadas.

Personas entrevistadas: Miguel Alfredo May – Secretario Departamental de Salud pública.

Pruebas documentales: Organigrama Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Hojas de vida recurso humano por OPS. Relación OPS 2011, 2012 y 2013. Manual de funciones de la secretaria de salud departamental.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.4.1.2. Planeación, formulación y aprobación del PST-PIC

- El Plan de Desarrollo del Departamento 2008-2011 “LIVING ISLANDS FOR ALL, Por un desarrollo social, sostenible, con valores y participación equitativa de los habitantes del archipiélago”, que incluye el Plan territorial de salud fue aprobado a través de la ordenanza N°004 del 30 de mayo de 2008.
- El Plan de Desarrollo del Departamento 2012-2015 “Para tejer un mundo más humano y seguro” fue aprobado y adoptado a través de la Ordenanza N°005 del 30 de mayo de 2012, emitida por la honorable asamblea departamental. Contempla en el Artículo segundo: Adóptese la Línea Temática “ESTAR BIEN DE SALUD ES PROGRESO”, contenida en el Plan de Desarrollo como el Plan de Salud Territorial del Departamento.
- El plan de desarrollo 2012-2015 “Para tejer un mundo más humano y seguro” en sus diferentes componente y líneas temáticas, *acoge y contiene claros mandatos constitucionales enfocados a la promoción y protección de los derechos humanos percibidos de manera integral e interdependientes en todas sus manifestaciones, trascendiendo los derechos civiles y políticos, para involucrar, igualmente los denominados económicos, sociales, culturales y del ambiente.*
- La metodología para la formulación del Plan Territorial de Salud (PTS) 2012-2015 es producto de un proceso de diálogo y documentación, iniciado años atrás en el contacto permanente con los diferentes sectores sociales de las islas, donde se fueron recogiendo inquietudes, sueños y esperanzas; que se entretejieron posteriormente en un programa de gobierno. Es también producto del apoyo y del aporte, interesado en el bien común, de muchas personas de todas las edades incluyendo niñas, niños y adolescentes; personas de diferentes credos y grupos sociales, políticos, empresariales y de mujeres, quienes participaron en diferentes mesas de trabajo y otros espacios diseñados con el propósito de construir colectivamente las propuestas fundamentales.
- En cuanto a la caracterización del departamento se describe en el plan, la ubicación geográfica y la división administrativa del departamento, encontrándose que el territorio cuenta con un régimen administrativo especial, existe un gobernador para todo el Departamento. La isla de San Andrés comprende la ciudad capital y 3 inspecciones de policía La Loma, San Luis y North End esta última en el norte de la ciudad; un municipio el de Providencia y Santa Catalina Islas.
- Referente a la población señalada en el plan se encuentra que en el departamento archipiélago según el censo 2005 del DANE habitan 72.735 personas de las cuales el 49.7% son hombres y el 50.3 % son mujeres tal como muestra la siguiente tabla:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN POR RANGOS DE EDAD

EDAD	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
TOTAL	72.735	36.174	36.561
0-4	6.397	3.280	3.117
5-9	6.561	3.343	3.218
10-14	6.879	3.508	3.371
15-19	6.936	3.558	3.378
20-24	6.274	3.207	3.067
25-29	5.538	2.856	2.682
30-34	4.992	2.485	2.507
35-39	4.615	2.253	2.362
40-44	5.692	2.751	2.941
45-49	5.747	2.787	2.960
50-54	4.447	2.122	2.325
55-59	3.042	1.395	1.647
60-64	2.006	983	1.023
65-69	1.345	643	702
70-74	1.045	480	565
75-79	596	276	320
80 Y MAS	623	247	376
%	100%	49,7%	50,3%

Fuente: DANE, Proyecciones con base en el Censo General 2005

Fuente: Plan de Salud Territorial Departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina 2012-2015

TABLA 2 DISTRIBUCION DE POBLACION AÑO 2011

DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO	TOTAL	MUJERES	HOMBRES
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	5.057	2.505	2.552
SAN ANDRES	68.868	34.640	34.228
TOTAL	73.925	37.145	36.780
Representación porcentual	100%	50,25%	49,75%

Fuente: DANE

Fuente: Plan de Salud Territorial Departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina 2012-2015

- El PST incluye y describe los seis ejes programáticos: Aseguramiento, Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud, Salud Pública, Promoción Social, Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales y Emergencias y desastres.
- El Plan de Salud Territorial fue socializado y divulgado a la comunidad.
- Se verifica en el Plan de Salud Territorial 2012 – 2015 la descripción y priorización de los problemas y necesidades identificadas para salud pública, se encuentra los siguientes:

Salud Infantil:

- ✓ *A pesar de los logros en la reducción de la mortalidad infantil, en el Departamento de San Andrés, se continúa presentando datos que superan los establecidos en los objetivos del milenio con una tasa de 1 punto por encima del promedio nacional. Esta mortalidad está relacionada directamente con trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (32%), malformaciones congénitas (18%) y retardo del crecimiento, bajo peso al nacer (12%), que corresponden a las tres primeras causas de defunción y donde las enfermedades infecciosas ocupan un lugar menos relevante. Causas: la mala situación socioeconómica, la prestación de los servicios de salud a la población menor de cinco años por parte de las IPS no se realiza de manera integral, existen fallas en la calidad, el acceso y el seguimiento de los controles prenatales, prácticas comunitarias inadecuadas con respecto a alimentación y nutrición.*



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ *Enfermedades como la Enfermedad Diarreica Aguda a pesar de no ser causa de mortalidad continua estando presente en población infantil de donde de cada 10 menores de 5 años 1 presenta cuadro de diarrea en un año y 3 niños presentan cuadros de IRA por un año.*

Salud Sexual y Reproductiva.

- ✓ *En el Departamento de San Andrés el promedio de muerte materna es de 1,5 muerte cada dos años, y la tasa y razón de mortalidad del 113,4 (línea base 2009) por encima a la nacional que es de 72,88. Los factores de riesgo más relevantes asociados a la mortalidad materna en el Departamento son eminentes: hipertensión crónica, diabetes en el embarazo, preeclampsia y eclampsia, ITS, embarazos no deseados, bajo nivel socioeconómico, inasistencia a control prenatal, desintegración familiar, inadecuada calidad de la atención (controles prenatales) etc.*
 - ✓ *El 70% por ciento de las mujeres sexualmente activas de San Andrés utiliza un método anticonceptivo, el más usado es la esterilización femenina con 39. Las variaciones para el uso están dadas por las variables de escolaridad, zona de residencia, restricciones de tipo cultural, económico y social, el desconocimiento de la población sobre los derechos sexuales y reproductivos, tipo de unión y el grupo de edad.*
 - ✓ *El impacto negativo de los embarazos en las adolescentes radica en la presencia de los siguientes factores de riesgo: la inmadurez de los tejidos anatómicos y cambios fisiológicos, baja autoestima, desintegración y violencia intrafamiliar, interacción y comunicación deficiente en la familia, familias autoritarias y cambios en la estructura familiar. Las complicaciones de salud más frecuentes del embarazo en adolescentes son la hemorragia al primero o tercer trimestre de embarazo, las complicaciones del trabajo de parto (parto prolongado y desproporción céfalo-pélvica) y la toxemia del embarazo.*
 - ✓ *En el Departamento de San Andrés, la mortalidad asociada a neoplasias representa el 18% de los casos de mortalidad en el Departamento siendo el cáncer de pulmón, mama, cérvix y próstata los más frecuentes.*
 - ✓ *La tasa de prevalencia del Sida presentó un comportamiento creciente en el periodo comprendido entre 2005 y 2009 pasando de ser 17,6 a 21,7 casos por cada 1000 habitantes en el en el Departamento. Esta enfermedad tiene una tendencia masculina, en donde la relación es de 3:1.*
 - ✓ *En el Departamento la tasa de sífilis congénita es de 8,18 (línea base 2010), que comparado con el nivel nacional se aprecia un incremento significativo. Estas cifras son preocupantes: uno, porque es inaceptable en las condiciones actuales del sistema de salud que se presenten casos de sífilis congénita; dos, porque implican el incumplimiento de los Objetivos del Milenio 4 y 5: Reducirla mortalidad infantil y Mejorar la salud materna; y tres, porque la presencia de casos de sífilis congénita refleja inequidades en el acceso a servicios de salud de calidad para las madres y sus recién nacidos teniendo en cuenta que aquellas que sí acceden son diagnosticadas y tratadas para esta enfermedad.*
 - ✓ *A pesar que la explotación sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes es una actividad ilegal en el Departamento esta problemática se ha invisibilizado por muchos años. El ICBF reportó su incremento en un promedio anual entre 12 y 13 casos en menores de 18 años. Este delito está vigente hoy en día en el Departamento, por consiguiente, se requiere de verdaderas políticas públicas para prevenirla y erradicarla siendo la isla un sitio turístico de gran afluencia de extranjeros de otros países la cual la hace más vulnerable.*
- El diagnóstico de la situación en salud incluyó los aspectos definidos en la resolución 425 de 2008 (Características generales del Territorio, perfil epidemiológico, factores de riesgo con



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

enfoque poblacional, determinantes en salud, definición de oferta y capacidad resolutive institucional en salud).

- El POA-POAI 2011 fue aprobado de manera oportuna, según revisión del acta del Consejo de Gobierno del 03 de octubre de 2010, con el siguiente objeto: *Aprobación del POAI para proyecto de ordenanza de presupuesto para la vigencia fiscal de 2011, en la suma de \$178.064.660.127 pesos moneda corriente.*
- El POA-POAI 2012 fue aprobado de manera oportuna, según revisión del acta del Consejo de Gobierno del 04 de octubre de 2011, con el siguiente objeto: *Aprobación del POAI para proyecto de ordenanza de presupuesto para la vigencia fiscal de 2012, en la suma de \$114.478.154.495.*
- El POA-POAI 2013 fue aprobado de manera oportuna, según revisión del acta del Consejo de Gobierno del 05 de octubre de 2012, con el siguiente objeto: *Aprobación del Plan Operativo Anual de Inversiones para proyecto de ordenanza de presupuesto para la vigencia fiscal de 2013, en la suma de \$208,736,922,363,00 moneda colombiana.*
- Convocó al CTSSS para la elaboración del POA 2011, 2012 y 2013. Se verifica memorando publicación de convocatoria pública para la conformación del CTSSS del 24/02/2012, dado que el tiempo de los miembros para la época había caducado. Se evidencia Convocatoria del Consejo Territorial en Salud del Departamento en junio 27 del 2012 en las instalaciones de la asamblea departamental, basados en lo establecido en el art. 49 y 305 de la Ley 100/1993 y el Acuerdo 025/1996 y 057//1997 del CTSSS y el Decreto 307 del 2000 de la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. A través del Decreto N° 0355 del 28/11/2012 por medio del cual se reactiva el CTSSS del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Se verifica acta de reunión de aprobación de plan bienal 2012-2013 y plan de salud territorial en fecha 22 de abril de 2013.
Los anteriores documentos evidencian la participación del CTSSS para la elaboración del POA del Plan de Intervenciones Colectivas 2011, 2012 y 2013, según lo establecido en el Artículo 8 del Capítulo III de la Resolución 425 de 2008.
- El POA 2011, 2012 y 2013 incluye la formulación de acciones de promoción de la salud y calidad de vida conforme a las establecidas en el artículo 17 de la Resolución 425 de 2008.
- El POA 2011, 2012 y 2013 incluye la formulación de acciones de prevención de los riesgos en salud conforme a las establecidas en el artículo 17 de la Resolución 425 de 2008.
- La evaluación de las acciones del POA PIC es realizada referente a las coberturas generando medición de impacto. La entidad tiene implementado como proceso la evaluación trimestral y anual del PIC. Se verifica Tablero de control para las vigencias auditadas.

Análisis:

Existe apropiación de la norma respecto a la generación de condiciones para la planeación del PST-PIC, lo que favorece el seguimiento, evaluación y control del proceso y sus resultados, así como la articulación con los diferentes niveles que operan la salud pública, es importante resaltar que el proceso de planeación es el eje central del cual se derivan las acciones para la prestación de estos servicios.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Personas entrevistadas: Elizabeth Mera, Profesional especializado. Miguel Alfredo May, Secretario Departamental de Salud. Liz Manuel Josefina Corpus.

Pruebas documentales: Plan de Desarrollo del Departamento 2008-2011 “LIVING ISLANDS FOR ALL, Por un desarrollo social, sostenible, con valores y participación equitativa de los habitantes del archipiélago”. Ordenanza N°004 del 30 de mayo de 2008. Plan de Desarrollo del Departamento 2012-2015 “Para tejer un mundo más humano y seguro”. Ordenanza N°005 del 30 de mayo de 2012. Análisis de situación de salud del departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina 2011 y 2012.

Actas de Consejo Territorial de seguridad social 2011, 2012 y 2013. Actas de Consejo de Gobierno para la socialización y aprobación del POAI 2011, 2012 y 2013.

3.1.4.1.3. Contratación de prestación de servicios para salud pública

CONTRATACION PIC 2011, 2012, 2013

Criterio	Gestión de la contratación		Contratación con IPS pública		Contratación con persona natural		Continuidad en Contratación	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2011	SI			NO	SI			NO
2012	SI			NO	SI			NO
Avance 2013	SI			NO	SI			NO

- Para las vigencias 2011, 2012 y 2013 la secretaria de salud realiza contratación con personas naturales para brindar soporte, seguimiento y vigilancia en el proceso de implementación de los programas de salud pública, incluidos dentro del POA de Salud. En vigencia 2011 el eje programático de Salud Pública contó con 78 personas contratadas por OPS; en vigencia 2012 contó con 76 personas contratadas por OPS, y para 2013 contó con 71 personas (especializados, profesionales y técnicos).
- La entidad realizo contratos con entidades privadas para compra de reactivos e insumos y mantenimiento para el laboratorio de salud pública y el centro de acopio de PAI.
- Según la muestra verificada (20 contratos) y el listado de contratación aportado por la Entidad, se encuentra que en promedio la contratación para las tres vigencias se llevó a cabo de la siguiente forma:
 - ✓ Para recurso humano como apoyo a la gestión en acciones de salud pública Vigencia 2011, los contratos tienen duraciones que oscilan entre dos (2) y diez (10) meses, evidenciándose mayor duración para las acciones de seguridad sanitaria y ambiental, ETV y zoonosis y Salud Infantil de nueve y diez meses, para laboratorio de salud pública siete meses y para las demás prioridades oscila entre dos y seis meses.
 - ✓ Para la vigencia 2012 los contratos tienen duraciones que oscilan entre dos (2) y ocho (8) meses, evidenciándose mayor duración para las acciones de seguridad sanitaria y ambiental, ETV y zoonosis y Salud Infantil de siete a ocho meses y para las demás prioridades oscila entre dos y seis meses.
 - ✓ Para la vigencia 2013 los contratos tienen duraciones que oscilan entre dos (2) y nueve (9) meses, evidenciándose mayor duración para las acciones de Vigilancia en salud pública, Laboratorio de salud pública y salud infantil de 7 a 9 meses, y para las demás prioridades oscila entre dos y seis meses.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Se encuentra documentado dentro de las carpetas de contratación revisadas, los estudios previos, pólizas, CDP, CRP, actas de inicio, resoluciones de supervisión, hojas de vida, plan de acción que incluye cronograma y metas para ejecución de las acciones contratadas.
- Se observa que los contratos se encuentran debidamente firmados y cumplen con los requisitos de perfeccionamiento.

- Los contratos de vigencia 2011 y 2012 para el apoyo a la gestión de las acciones de los programas se encuentran liquidados, se enuncian a continuación algunos contratos revisados:
 - ✓ Contrato de prestación de servicios N°542 de 2011 del 18/07/2011 al 17/09/2011 con el Dr. Diego Orlando Davis Manuel, objeto: *Prestación de servicios profesionales como médico pediatra para desarrollar acciones para la prevención de factores que inciden en la presencia y recurrencia de la violencia sexual en niños niñas de las instituciones educativas de San Andrés con el siguiente alcance: A. Asistencia técnica a EPS, IPS y personal de la salud para el fortalecimiento de protocolos y guías de atención en SSR en San Andrés, Providencia y Santa Catalina. B. Elaboración de fichas, lista de chequeo, formatos de evaluación y/o seguimiento para la vigilancia en EPS e IPS que apunta al mejoramiento de la SSR acorde a los lineamientos de la Resolución 412 de 2000. Duración dos meses. Doctor en medicina y cirugía, especialista en ginecología y obstetricia.*
 - ✓ Contrato N° 339 de 2012 (21 de junio de 2012) con el Dr. Diego Orlando Davis Manuel, fecha de inicio 08 de agosto de 2012 al 07 de noviembre de 2012. Objeto: *prestar sus servicios profesionales como ginecobstetra, para realizar las acciones de la vigilancia de los riesgos y determinantes de la SSR en el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para realizar el análisis y seguimiento de casos, acceso y calidad de los servicios en instituciones y empresas prestadoras de servicios de salud y fortalecer la formación del recurso humano en salud para la atención integral y manejo de riesgos relacionados con la SSR. Duración 90 días.*
 - ✓ Contrato N°380 de 2012 con Sheril Rachel Pomare Pedroza, fecha de inicio 01 de junio de 2012 al 30 de octubre de 2012. Objeto: *Prestar sus servicios profesionales como enfermera para promover la salud y la calidad de vida, la prevención y el control de los riesgos y daños de la SSR y realizar vigilancia y seguimiento a los eventos en salud pública relacionados a la SSR. Supervisora Juliana Jesse. Valor \$12.000.000. Duración 5 meses.*
 - ✓ Contrato 544 de abril de 2013 con Sheril Rachel Pomare Pedroza, plazo 8 meses, valor \$21.000.000, objeto: *prestar servicios como enfermera para promover la salud y la calidad de vida, la prevención y el control de los riesgos y daños de la SSR y realizar la vigilancia y seguimiento a los eventos en salud pública relacionados a la SSR en población general el departamento.*

- En la muestra de contratos verificados en la auditoría, la Entidad soporta la realización de la supervisión de los contratos por personal de planta de la Institución. En las carpetas de contratación revisadas se identifican los avales para pago según avance de cumplimiento de los contratistas y se logró identificar los porcentajes de avance (en términos cuantitativos) dado que para la supervisión cuentan con tablero de seguimiento de actividades por medio de las cuales evalúan porcentajes de cumplimiento, las cuales fueron documentadas durante el proceso de revisión.

Hallazgos:

- Para las vigencias 2011, 2012 y 2013 no cumple lo dispuesto en la norma sobre oportunidad de la contratación dado que no cubre la totalidad de la vigencia, lo que no permite garantizar



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

impacto sobre los indicadores y los perfiles de morbimortalidad de la entidad territorial según Ley 715 de 2001, artículo 43.3 y Resolución 425 de 2008, artículo 10 del MPS.

- Para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en los Programas y/o Proyectos, incluidos dentro del POA de Salud Pública de las vigencias 2011 y 2012 el tiempo de contratación en la mayoría de los programas es de 2 a 8 meses, es decir que se cubrió solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas.
- Para la vigencia 2013 la contratación se llevo a cabo en el segundo trimestre, en la mayoría de los programas la contratación para el apoyo a la gestión es de 2 a 6 meses, lo que indica que se cubre solo el 50% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto.

Análisis:

- En las tres vigencias evaluadas la contratación para la ejecución del PIC es realizado de forma tardía, lo que indica demoras en procesos administrativos y fallas en el proceso de planeación por parte del departamento para el inicio oportuno de las acciones contempladas en el objeto contractual. Aunque se ejecuta, se está saturando a los actores objeto de intervenciones de información, capacitaciones, asesorías, asistencias técnicas y similares a partir del segundo trimestre del año.
- La entidad realiza un proceso de supervisión técnica, administrativa y financiera durante la ejecución de las acciones contratadas para dar soporte a los pagos y para dar cuenta del cumplimiento de carácter técnico de las obligaciones contractuales en el desarrollo del POA, por lo tanto, se evidencia seguimiento, evaluación y toma de medidas correctivas de manera oportuna frente a los resultados técnicos de las acciones del PIC.

Personas entrevistadas: Miguel Alfredo May, Secretario Departamental de Salud.

Pruebas documentales: Listado de contratación 2011, 2012 y 2013. Relación OPS 2011, 2012 y 2013.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.4.2. Verificación y evaluación de los procesos del plan de intervenciones colectivas.

3.1.4.2.1. Competencias en salud pública

❖ Gestión en salud pública

- Para 2011 implementó el proyecto “*acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan territorial en salud pública*” para lo cual implementó las siguientes



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

acciones: 1. realizar seguimiento a la gestión y evaluación de los resultados y recursos de salud pública en el PST de los municipios jurisdicción. 2. promocionar la participación social en los procesos de formulación, seguimiento, evaluación y control de los planes de salud territorial. 3. diseñar y adaptar estrategias o proyectos en función a resultados, evidenciándose un cumplimiento del 100% verificado en el informe de avance plan de desarrollo 2008-2011.

- Para la vigencia 2012 y 2013 cuenta con el proyecto “*Gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Territorial y Decenal de Salud*” contempla meta del cuatrienio a 2015 haber realizado las convocatorias, concertaciones para la elaboración, formulación, y rendiciones de cuentas de los planes (PTS/PDS) con 0% de cumplimiento para 2012 y 100% de cumplimiento para la vigencia 2013 según lo verificado en el tablero de control de planeación para el cuatrienio.
- Realiza asesoría y asistencia técnica para la integración de actividades a PST y PIC en EAPB e IPS de su jurisdicción.
- Realiza seguimiento monitoreo y evaluación para la implementación de acciones de salud pública que realizan las EAPB.

Análisis:

El Municipio se está responsabilizando de las acciones de gestión en salud pública, así las cosas, está ejerciendo la rectoría y contribuye en el proceso de planeación, organización y toma de decisiones para el cumplimiento oportuno y coherente de las estrategias planteadas en el PST y en el PIC.

Persona entrevistada: Todos los líderes de los programas de salud pública.

Pruebas documentales: informe de avance plan de desarrollo 2008-2011. Tablero de control de planeación para el cuatrienio 2012-2015. Contratos por OPS 2011, 2012 y 2013. Relación de talento contratado 2011, 2012, 2013. Contrato de prestación de servicios profesionales.

❖ **Vigilancia en salud pública**

- El área de Vigilancia en Salud Pública funciona y está estructurada. Tiene como propósito general: *Garantizar la vigilancia intensificada de los eventos de importancia en salud pública, que exigen una intervención oportuna e integral en el ámbito local, mediante estrategias de control o reorientación de los servicios en pro del bienestar comunitario.*
- Las funciones esenciales del área son:
 - ✓ Adoptar difundir implementar y ejecutar las políticas de Vigilancia en salud pública formuladas por la nación.
 - ✓ Establecer la situación en salud en el departamento y propender por su mejoramiento
 - ✓ Definir propuestas estratégicas de intervención a los problemas de salud de orden departamental, integradas con los planteamientos municipales de intervención
 - ✓ Realizar, en coordinación con el Departamento Administrativo de Planeación y las dependencias de la Secretaría de Salud, estudios y análisis que contribuyan al mejoramiento y optimización en el diseño, ejecución y control de los planes y programas de salud
 - ✓ Generar información oportuna para apoyar la toma de decisiones en el Departamento.
 - ✓ Evaluar periódicamente la ejecución del plan sectorial y presentar al Secretario los informes y recomendaciones pertinentes.
 - ✓ Asesorar a las diferentes dependencias de la Secretaría en la definición de indicadores de gestión propios del sector salud, como herramienta para evaluar la eficiencia y eficacia del sector.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ Colaborar en la asesoría y asistencia al Municipio de Providencia y Santa Catalina, en la adopción de planes, programas y proyectos orientados al fortalecimiento de la infraestructura, dotación y prestación de servicios de salud.
 - ✓ Participar en la formación de una cultura de autocontrol en la gestión de la dependencia que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.
 - ✓ Colaborar con el responsable de la informática, en la implementación de los sistemas de información que garanticen agilidad y confiabilidad en los procesos en que interactúan estas dependencias.
 - ✓ Las demás funciones que surjan de la naturaleza de la dependencia o sean asignadas por autoridad competente.
- La Coordinación de vigilancia en salud pública está a cargo de la profesional especializada, medica epidemióloga, Dra. Elizabeth Mera. Dentro del talento humano contratado cuenta con una técnica en salud pública para SIVIGILA, una técnica para el sistema de estadísticas vitales, una epidemióloga para soporte operativo de vigilancia, una enfermera en vigilancia de ESAVI y de IRA, para Sanidad portuaria: un ingeniero de alimentos, dos ingenieros sanitarios y un medico de sanidad portuaria.
 - Se verifican hojas de vida y se evidencian que el personal contratado cuenta con formación y experiencia específica en el área para la ejecución de las actividades de la competencia.
 - Realiza seguimiento a las unidades notificadoras del ámbito municipal, se verifican actas de asistencia técnica y consolidado de UPGDS 2013 San Andrés y Providencia, en las que se discriminan una unidad notificadora departamental (Secretaria departamental de Salud), una unidad notificadora municipal (Secretaria de desarrollo social de Providencia), nueve (9) UPGD, y una unidad informadora, distribuidas así:

CARACTERIZACION DE LAS UPGD DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA AÑO 2013

UPGDS SAN ANDRES Y PROVIDENCIA		
CODIGO	RAZON SOCIAL	
8800100039	SERVICIO MEDICO LTDA	
8800100142	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL	
8800100196	SAN ANDRES IPS UT NORTE	
8800100211	CENTRO MEDICO INSULAR SAS	
8800100215	JAVESALUD IPS SAN ANDRES	
8800100216	IPS UNIVERSITARIA SEDE HOSPITAL AMOR DE PATRIA SAN	
8800181042	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD NAVAL 1042	
8800181053	SANIDAD GRUPO AEREO DEL CARIBE	
8856400216	IPS UNIVERSITARIA-HOSPITAL LOCAL DE PROVIDENCIA UPGD MUNICIPAL	
8800100000	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	UNIDAD NOTIFICADORA DEPARTAMENTAL
8856400000	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	UNIDAD NOTIFICADORA MUNICIPAL

UNIDAD INFORMADORA

Quimio Salud	Cód. 880019000124	San Andrés Islas
--------------	-------------------	------------------

Fuente: comportamiento UPGD 2013-2014 Cesar

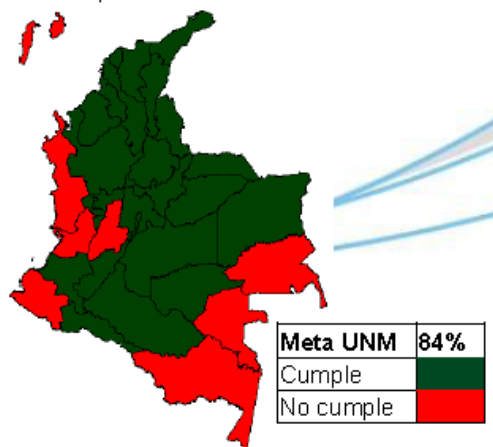
- En el año 2013 para la semana epidemiológica 52 la unidad notificadora departamental (UND) tuvo un cumplimiento en la notificación del 100%; el reporte de las UNM fue del 95% a nivel nacional, sin embargo la UNM del departamento no cumplió la meta establecida



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

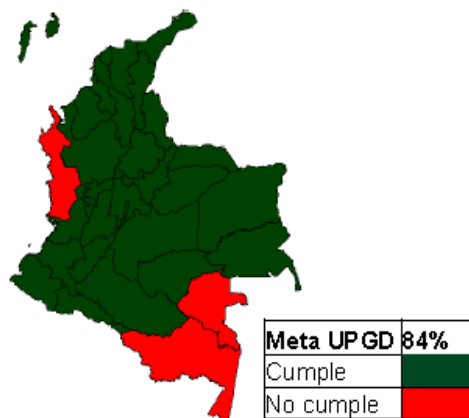
como se evidencia en el mapa y el cumplimiento para las unidades primarias generadoras del dato UPGD en esta semana fue del 97%.

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana 52 de 2013



Fuente: SiviGila, INS. Colombia

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana 52 de 2013



Fuente: SiviGila, INS. Colombia

Fuente: Boletín epidemiológico semana 52 INS 2013

- ✓ La entidad realiza los procesos básicos de la vigilancia (recolección y organización sistemática de datos, el análisis e interpretación, la difusión de la información y su utilización en la orientación de intervenciones en salud pública.
- La entidad realiza intervenciones de respuesta a los eventos notificados de forma interinstitucional e intersectorial. Realizan análisis de casos y ante el mismo se generan planes de mejoramiento a los que se les hace seguimiento desde VSP. Se verifican formatos utilizados en análisis de casos: ficha de notificación, formato de estudio de campo, certificación de visita de campo, acta de unidad de análisis, identificación de retrasos y demoras, plan de mejoramiento que incluye seguimiento a las acciones de mejora.
- Se verifican actas de COVE departamental para las vigencias auditadas.
 - ✓ Resolución 01073 del 02 de mayo de 2007 por medio de la cual se conformó el COVE departamental.
 - ✓ Vigencia 2011: Se realizaron 16 COVE, en las siguientes fechas: 20 y 21 de enero, 25 y 27 de enero de 2011, 03 de febrero "plan de contingencia", 04 de febrero, 26 de abril, 27 de abril, 29 de abril, 10 de mayo, 20 de mayo, 25 de mayo, 14 de junio, 01 de julio, 10 de agosto, 11 de agosto, 02 de septiembre, y 28 de noviembre.
 - ✓ Vigencia 2012: 27 de enero plan de mejoramiento, 14 de febrero lineamientos caso salud pública, caso parálisis flácida y zoonosis, 08 de marzo Lectura de alertas en salud pública, el 06 de marzo se emite circular 016 y se hace reunión el 16 de marzo, COVE institucional 25 de mayo caso H1N1, 31 de agosto COVE Dengue, 19 de octubre sanidad portuaria/vigilancia epidemiológica, 28 de noviembre de 2012 tema: remisión de resultados de muestras de agua tomadas en fuentes de suministro alternas al acueducto, 19 de diciembre Fiebre tifoidea y tosferina.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ Vigencia 2013: Socialización lineamientos en fecha 25 de enero, 31 de enero implementación resolución 4505/2013, análisis de circular 008/2013 emitida por el MPS en COVE del 13 de febrero, 24 de mayo COVE política nacional e seguridad alimentaria y nutricional y situación actual de PAI, evaluación caso nueva Guinea y plan decenal de salud pública.
- Respecto al comité de estadísticas vitales se encuentra:
 - ✓ Manual de sistema de vigilancia epidemiológica Estadísticas Vitales 2009 en proceso de actualización:
 - ✓ Se verifica Resolución N 002903 del 03 de julio de 2013 por medio del cual se modifica el art. Tercero de la Resolución 004383 del 05/11/2009, creación comité de estadísticas vitales del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y se implementa el módulo de Registro Único de Afiliados para Nacimientos y defunciones RUAF-ND emanado del ministerio de salud y protección social y DANE. En el artículo primero menciona: modifíquese el artículo tercero de la Resolución N°004383 del 05 de noviembre de 2009, el cual queda de la siguiente manera: El comité de estadísticas vitales tendrá carácter interinstitucional y estará conformado por: secretario departamental de salud, coordinador de VSP, Representante del instituto nacional de medicina legal, representante de las IPS del departamento Archipiélago, representante notaria única del circulo de San Andrés Islas, representante de la Registraduría departamental, representante del DANE subsele San Andrés, oficina de control de circulación y residencia OCCRE, fiscalía general de la nación, policía nacional y representante del CTI. Artículo segundo: adóptese el manual de referencia para la gestión territorial del modulo de nacimientos y defunciones del registro único de afiliados RUAF=ND versión 0.2 de diciembre de 2009 emanado del ministerio de Salud y de la Protección Social. Artículo sexto: la secretaria departamental de salud realizara asistencia técnica y verificación del proceso en línea en el registro de hechos vitales “aplicativo RUAF ND” a las IPS del Departamento Archipiélago,
 - ✓ Dos veces al mes (se hace verificación entre SIVIGILA y RUAF y para las inconsistencias de Nacimientos y defunciones no registrados se hacen requerimientos a las IPS para el correcto reporte o notificación). Para bajo peso al nacer se entregan la base de datos semanal a la referente de seguridad alimentaria para seguimiento y reporte de casos de bajo peso al nacer.
 - ✓ En articulación con laboratorio de salud pública se envían base de datos mensual de nacimientos de TSH neonatal y lo cruzan con los reportes de TSH de las IPS Hospital Departamental IPS Universitaria de Antioquia, y Local de Providencia y la IPS Villareal, las inconsistencias generan programación de asistencia técnica a las IPS que reportan. En visita técnica se revisan libros de partos, control y recepción de certificados nacidos vivos, se bajan las bases de datos de los nacimientos y se comparan con las que se manejan a nivel general.
 - ✓ Se verifican actas de asistencia técnica “estadísticas vitales registro en línea de hechos vitales”, se verifica actas de asistencia al Hospital Local de Providencia en mayo 2013. Actas de cruce de base de datos SIVIGILA - RUAF ND vigilancia mortalidad perinatal y bajo peso al nacer 2013.
 - ✓ Se evidencian actas del Comité Departamental de Estadísticas Vitales, en total cuatro para la vigencia 2012, dentro de las cuales se encuentra la del 11 de diciembre de 2012 tema: entrega de matriz del plan SRCV para mejorar la calidad y oportunidad de la información de nacimientos y defunciones en el territorio insular basado en la matriz y árbol de problemas emanado por el MPS, entrega de circular 050, entrega de certificados de antecedentes para defunción.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ Para Vigencia 2013: Primer comité 19 de marzo Tema: presentación y evaluación general del registro civil hechos vitales vigencia 2011-2012, presentación de concordancia bases de datos SIVIGILA RUAF ND, entrega de informe individual a las IPS pertinentes, intervención de los miembros del comité departamental de estadísticas vitales.

Análisis:

El cumplimiento de las acciones de Vigilancia en Salud Pública en el ente departamental se garantiza gracias a la existencia de un enlace entre las UPGD, la Unidad Notificadora Municipal y el Departamento, y a la debida realización de unidades de análisis, a la articulación con prioridades y al desarrollo de salas de situación según pertinencia.

La Entidad soporta documentalmente las vigencias 2011, 2012 y el avance 2013 de su competencia en VSP, la operativización del COVE departamental permite al ente planificar y ejecutar acciones tendientes a detectar factores de riesgo y abordar oportunamente eventos de interés en Salud Pública.

Persona entrevistada: Elizabeth Mera, Coordinadora vigilancia en salud pública.

Pruebas documentales: COVE 2011, 2012, 2013. Indicadores de salud año 2011, 2012 y 2013. ASIS 2011 y 2012. Unidades de análisis. Búsqueda activa de Inmunoprevenibles (BAC 2011, 2012, 2013). Comportamiento UPGD 2013. POA 2011, 2012 y 2013. Actas de asistencia técnica.

❖ **Laboratorio departamental de salud pública**

Existe participación de los laboratorios que pertenecen a la Red Departamental de Laboratorios en programas de control de calidad. Se encuentra que existen nueve (9) laboratorios en la red privada y no existe red pública, de los cuales cinco (5) son de media complejidad y cuatro (4) son de baja complejidad.

CENSO RED DEPARTAMENTAL DE LABORATORIO 2013

LABORATORIOS	PUBLICO	PRIVADO	NIVEL DE COMPLEJIDAD			HABILITADOS	CON VISITAS DE VERIFICACIÓN
			ALTA	MEDIA	BAJA		
IZI LAB		x			x	x	SI
LABORATORIO CLINICO BIOLAB		x		x		x	SI
LABORATORIO CLINICO SAILAB		x		x		x	SI
LABORATORIO CLINICO IPS OMALINA OWKIN		x			x	x	SI
LABORATORIO CLINICO DROPER		x		x		x	SI
LABORATORIO CLINICO CAROLINA CASTRO		x			x	x	SI
LABORATORIO CLINICO CLINICA VILLAREAL		x		x		x	SI
LABORATORIO CLINICO HOSPITAL DEPARTAMENTAL IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA		x		x		x	SI
LABORATORIO CLINICO HOSPITAL LOCAL DE PROVIDENCIA		x			x	x	NO

Fuente: Censo red departamental de Laboratorio Salud pública 2011, 2012 y 2013

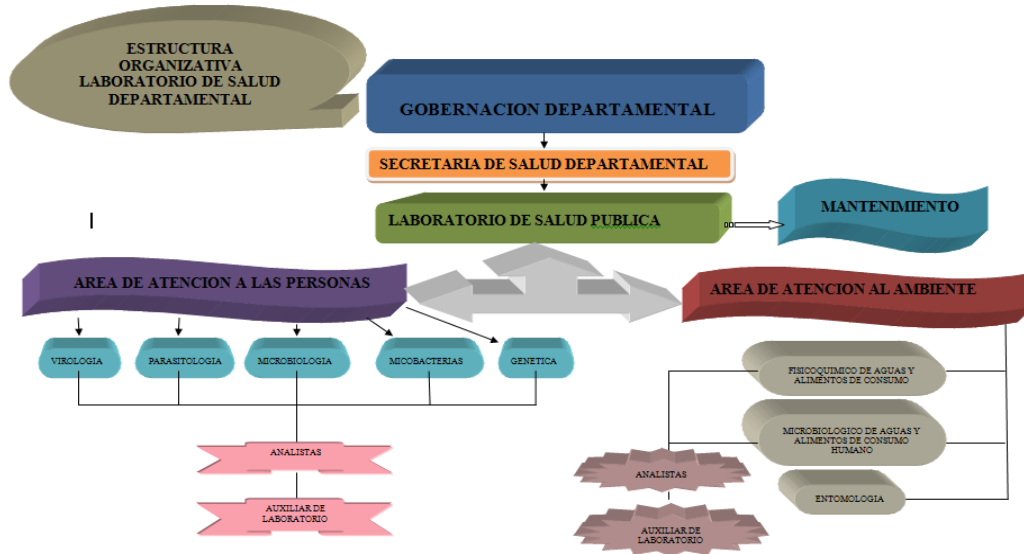
El LSP cuenta con oferta y demanda caracterizada, se verifica el portafolio de servicios 2013 en el que se establecen las diferentes áreas: 1. Área de atención a las personas: Virología, Microbiología, Parasitología, Micobacterias, Genética; 2. Área de atención al ambiente:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

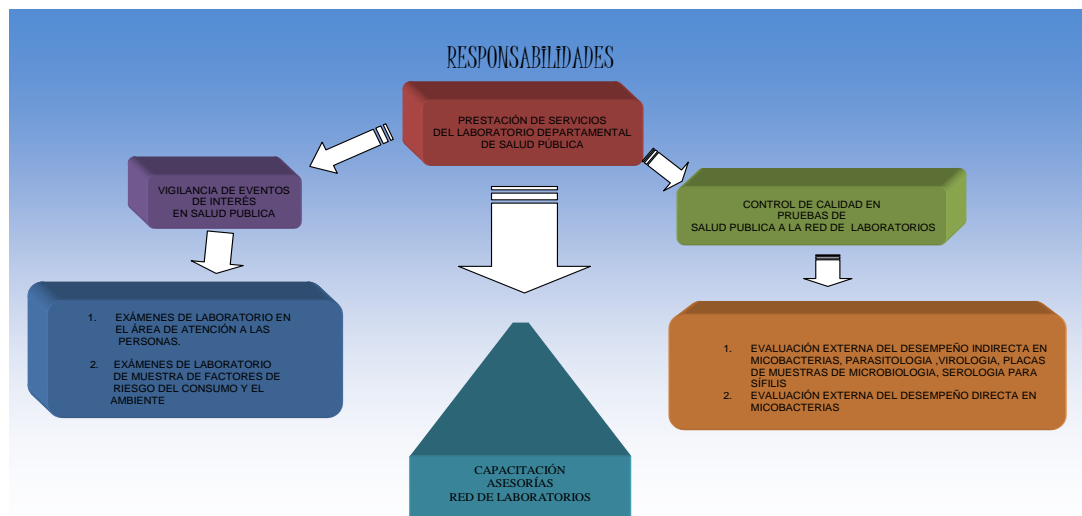
Fisicoquímico de aguas y alimentos de consumo, microbiológico de aguas y alimentos de consumo humano, Entomología.

Estructura Organizacional LSPD



Fuente: Portafolio de servicios LSPD Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Dentro de las responsabilidades del LSPD se encuentran: vigilancia de eventos de interés en salud pública, Control de calidad en pruebas de salud pública a la red de laboratorios (Evaluación externa del desempeño a la red privada), y Capacitación - Asesorías, a la red de laboratorios, como se muestra en la siguiente imagen:



Fuente: Portafolio de servicios LSPD Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03



Virología y Genética



Cuarto estéril

Vigencia 2011

En el POA 2011 desarrollo el proyecto: “Fortalecimiento de las acciones de vigilancia y control por el laboratorio de salud publica en el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina 2008 -2011”, cumpliendo con las siguientes acciones:

- ✓ Reunión anual con la Red Departamental de Laboratorios para:
 - Analizar los resultados de la Evaluación Externa del Desempeño Directo e Indirecto realizada por el LSPD a la Red Departamental de Laboratorios en el 2011.
 - Informar de los cambios en el sistema de información de la Red Departamental de Laboratorios para el 2011.
- ✓ Red Departamental de laboratorios notificando en un 100%.
- ✓ Asesorías a la Red Departamental de Laboratorios.
- ✓ Actualización del censo de la Red Departamental de Laboratorios
- ✓ Realización de consolidados trimestrales.
- ✓ Envío de informes trimestrales, mensuales y semanales a los entes nacionales de acuerdo a lo solicitado y lo establecido en las normatividades.
- ✓ Compra de equipos e insumos para las distintas áreas del Laboratorio de Salud Pública.
- ✓ Mantenimiento preventivo y correctivo de a los equipos del laboratorio.
- ✓ Participación en las evaluaciones Externas del Desempeño Directo e Indirecto del Instituto Nacional de Salud.
- ✓ Implementación de análisis microbiológico y fisicoquímico de agua de estanques de piscinas.
- ✓ Implementación del análisis fisicoquímico de bebidas alcohólicas y harinas.
- ✓ Capacitación en el Instituto Nacional de Salud del químico contratista del LSPD en determinación de ion flúor en muestras de agua y sal de consumo humano.
- ✓ Asistencia de la bacterióloga del área de parasitología en el taller teórico practico de malaria, leishmania y chagas.
- ✓ Participación de la bacterióloga del área de micobacterias en el encuentro nacional de coordinadores territoriales del programa de lepra y en la reunión nacional de coordinadores del programa de prevención y control de tuberculosis.
- ✓ Apoyo a la Red en la lectura de láminas de gota gruesa.
- ✓ Suministro de medios de Ogawa Kudoh y reactivos para la coloración de Romanowsky a la Red Departamental de Laboratorios.
- ✓ Intensificación de la vigilancia de Rubeola y Sarampión

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ Remisión de muestras a los laboratorios de referencia nacional.

Vigencia 2012

Dentro del POA 2012 formuló el proyecto *Laboratorio de salud pública 2012-2015 San Andrés, Providencia y Santa Catalina* con las siguientes metas de producto y desarrolló las acciones correspondientes:

- ✓ A 2015 haber aumentado al 88% la cobertura de la vigilancia y el control de los eventos de interés en salud pública por el LSPD: Cumplimiento del 100% para la vigencia según tablero de control de planeación.
 - Realización de pruebas de HIV a gestantes vinculadas
 - Visita de asesoría, supervisión y evaluación del programa de control de la tuberculosis en la IPS y EPS.
 - Cultivos de Bk en esputo: 134
 - Cultivos Extra pulmonares de Bk: 3
 - Prueba de susceptibilidad a medicamentos e identificación de *Micobacterium Tuberculosis*: 1
 - Revisión de láminas de gota gruesa: 25
 - Vigilancia de la calidad del agua de los estanques de piscinas: 30 muestras analizadas.
 - Procesamiento de muestras para la Vigilancia de *Vibrio Cholerae*:
 - ✓ Muestras Biológicas:33
 - ✓ Muestras de Agua: 158
 - ✓ Muestras de Alimentos: 60
 - ✓ Muestras Por el método de Moore: 47
 - Remisión semanal del informe de la vigilancia de *Vibrio Cholerae* en el Departamento
 - Elaboración y envió semanal de la matriz de vigilancia de *Vibrio Cholerae* al Instituto Nacional de Salud.
 - Remisión de consolidado trimestral de sífilis en gestantes al Instituto Nacional de Salud: 3
 - Remisión mensual del consolidado de los informes de los servicios transfusionales del Departamento al Instituto Nacional de Salud. 12
 - Remisión mensual de consolidado de alimentos analizados en el LSPD: 12
- ✓ A 2012 haber realizado la ampliación y reordenamiento físico funcional del LSPD: en desarrollo.
 - Elaboración del proyecto de ampliación y reordenamiento físico funcional del LSP.
 - Envío de los planos de ampliación y demás documentos requeridos al Ministerio de Salud para su revisión y aprobación.
 - Gestión ante la gobernadora y el Ministerio de Salud y Protección Social para la adquisición de recursos para la ejecución del proyecto.
- ✓ A 2015 haber participado en el 100% de las evaluaciones externas del desempeño que realizan los laboratorios de referencia nacional:
 - Realización de las evaluaciones externas del desempeño directo del Instituto Nacional de Salud en las siguientes áreas del LSP:
 - ✓ Parasitología: 2
 - ✓ Micobacterias :1
 - ✓ Microbiología (PISS): 3
 - ✓ Genética:3
 - ✓ Virología: 2
 - ✓ Agua (PICCAP): 3
 - ✓ Alimentos: 1



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Realización de las evaluaciones externas del desempeño indirecto del Instituto Nacional de Salud en las siguientes áreas del LSP:
 - ✓ Micobacterias: 2
 - ✓ Virología: 1
 - ✓ Genética: 11
 - ✓ Microbiología:
 - Sífilis:1
 - Láminas de Gram: 1
 - Leptospira:2
- ✓ Plan anual de capacitación para el recurso humano del laboratorio de salud pública departamental: Cumplimiento del 80% acumulado para la vigencia según tablero de control de planeación.
 - Transporte de sustancias infecciosas a 4 bacteriólogas y 2 auxiliares de laboratorio.
 - Capacitación del químico en análisis de fluoruro en agua y sal al ingeniero químico del LSP.
 - Capacitación en ensayos fisicoquímicos en agua de consumo humano al ingeniero químico del LSP.
 - Determinación de Vibrio cholerae en muestras biológicas a 2 bacteriólogas.
- ✓ A 2015 haber realizado el 80% de la vigilancia de la calidad del agua potable con el análisis microbiológico y fisicoquímico de las muestras programadas. Cumplimiento del 80% para la vigencia según tablero de control de planeación.
 - Análisis fisicoquímico y microbiológico de muestras 207 de agua potable diferente al acueducto.
 - Capacitación a 22 personas en toma de muestras de agua de consumo humano.
- ✓ A 2015 haber realizado el 90% de la vigilancia de la calidad del agua del acueducto mediante el análisis microbiológico y fisicoquímico de las muestras de acuerdo a lo establecido en la normatividad. Cumplimiento del 100%.
 - Toma de muestra del agua del acueducto
 - Análisis microbiológico y fisicoquímico de 114 muestras de agua del acueducto
- ✓ A 2015 haber realizado el 80% de la vigilancia de la calidad de los alimentos y bebidas de consumo humano mediante el análisis microbiológico y fisicoquímico de las muestras programadas. Cumplimiento del 100%.
 - Análisis microbiológico de 277 muestras de alimentos
 - Capacitación a 22 personas en toma de muestras de alimentos.
- ✓ A 2015 haber aumentado la cobertura en 50% de la vigilancia de flúor en agua y en sal. Cumplimiento del 50% para la vigencia.
 - Determinación de flúor en 75 muestras de agua de consumo humano.
- ✓ A 2015 haber aumentado en 40% la vigilancia entomológica (vectores). Cumplimiento del 100% para la vigencia.
- ✓ A 2015 haber mantenido en 100% la capacidad de los estudios de casos notificados oportunamente y brotes en el Departamento. Participación en estudio del 100 % de casos notificados.
- ✓ A 2015 haber realizado la referencia y contrareferencia del 100% de los exámenes de interés en salud pública que supera la capacidad de diagnóstico de la Red Departamental de laboratorios y del LSPD
 - Remisión de muestras a los laboratorios de referencia Nacional: Cumplimiento 100%.
 - Alimentos: 3



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Rubeola: 22
- Sarampión: 22
- Virus respiratorios: 56
- Cepas para Identificación de Vibrio cholerae: 7
- Serotipificación de dengue: 65
- ✓ A 2015 haber realizado el censo de capacidad diagnóstica al 100% de los laboratorios del Departamento
 - Realización del censo de la capacidad de diagnóstico de los eventos de interés en Salud Pública al 90% de los laboratorios clínicos del Departamento.
- ✓ A 2015 haber realizado evaluaciones externas del desempeño al 100% a la Red Departamental de Laboratorios Clínicos y laboratorios de citologías cervico-uterinas. Cumplimiento del 83% para la vigencia.
 - Realización de evaluaciones externas del desempeño a la Red Departamental de Laboratorios en las siguientes áreas: Virología y microbiología: 3, Micobacterias: 4, Genética: 11, Parasitología (malaria): 10
- ✓ A 2015 haber realizado capacitaciones, visitas de asistencia técnica y asesorías al 100% de la Red departamental de laboratorios, a los servicios transfusionales y laboratorios de citologías cervico-uterinas
 - Reuniones con la red de laboratorios para la socialización de cronograma de actividades y sistema de información del 2012: 10 reuniones
 Realización de capacitaciones a la Red de laboratorios en:
 - Transporte de sustancias infecciosas a 7 laboratorios
 - Actualización en la toma y transporte de muestras para la vigilancia de Vibrio Cholerae a 3 laboratorios
 - Capacitación en la toma y transporte de muestras para la vigilancia de IRA. ESI e IRAG a 3 laboratorios
 - En manejo de medio Ogawa Kudoh como medio de transporte a 3 laboratorios
 - Parasitología (malaria) a 2 laboratorios.
 - En sistema de información del programa de tuberculosis en el municipio de Providencia 1 laboratorio
 - Actualización en lepra EPS e IPS del Departamento.
 - Toma de muestra para el diagnóstico de lepra al laboratorio clínico del hospital local de providencia
 - En realización de extendido y coloración de ziehl neelsen al laboratorio clínico del hospital local de providencia.
- Visita de Asistencia técnica a:
 - Los 2 servicios transfusionales del Departamento
 - 10 a la red de laboratorios en tuberculosis y lepra.
 - 2 laboratorios Parasitología (malaria).
 - Gestión para la contratación del laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca para realizar el control de calidad y la asistencia técnica a los laboratorios de tomo y lectura de citologías de cuello uterino en el Departamento.
- ✓ A 2015 haber mantenido el 100% de los laboratorios de la Red Departamental realizando notificaciones mensuales: Recepción y consolidado de las notificaciones recibidas mensualmente de los 10 laboratorios de la Red Departamental. Cumplimiento del 100%.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03



Preparación medio de cultivo



Muestras de alimentos procesados

Vigencia 2013:

Dentro del POA 2013 formuló el proyecto *Laboratorio de salud pública 2012-2015 San Andrés, Providencia y Santa Catalina* con las siguientes metas de producto y desarrolló las acciones correspondientes:

- ✓ A 2015 haber aumentado al 88% la cobertura de la vigilancia y el control de los eventos de interés en salud pública por el LSPD: Cumplimiento del 94% para la vigencia según tablero de control de planeación.
- ✓ A 2012 haber realizado la ampliación y reordenamiento físico funcional del LSPD: en desarrollo.
- ✓ A 2015 haber participado en el 100% de las evaluaciones externas del desempeño que realizan los laboratorios de referencia nacional. Cumplimiento del 99% para la vigencia.
- ✓ A 2015 haber realizado el 80% de la vigilancia de la calidad del agua potable con el análisis microbiológico y fisicoquímico de las muestras programadas. Cumplimiento del 56% para la vigencia según tablero de control de planeación.
- ✓ A 2015 haber realizado el 90% de la vigilancia de la calidad del agua del acueducto mediante el análisis microbiológico y fisicoquímico de las muestras de acuerdo a lo establecido en la normatividad. Cumplimiento del 100%.
- ✓ A 2015 haber realizado el 80% de la vigilancia de la calidad de los alimentos y bebidas de consumo humano mediante el análisis microbiológico y fisicoquímico de las muestras programadas. Cumplimiento del 100%.
- ✓ A 2015 haber aumentado la cobertura en 50% de la vigilancia de flúor en agua y en sal. Cumplimiento del 60% para la vigencia.
- ✓ A 2015 haber aumentado en 40% la vigilancia entomológica (vectores). Cumplimiento del 100% para la vigencia.
- ✓ A 2015 haber mantenido en 100% la capacidad de los estudios de casos notificados oportunamente y brotes en el Departamento. Participación en estudio del 100 % de casos notificados.
- ✓ A 2015 haber realizado la referencia y contrareferencia del 100% de los exámenes de interés en salud pública que supera la capacidad de diagnóstico de la Red Departamental de laboratorios y del LSPD. Cumplimiento del 90% para la vigencia.
- ✓ A 2015 haber realizado el censo de capacidad diagnóstica al 100% de los laboratorios del Departamento.
- ✓ A 2015 haber realizado evaluaciones externas del desempeño al 100% a la de Red Departamental de Laboratorios Clínicos y laboratorios de citologías cervico-uterinas. Cumplimiento del 82% para la vigencia.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ A 2015 haber realizado capacitaciones, visitas de asistencia técnica y asesorías al 100% de la Red departamental de laboratorios, a los servicios transfusionales y laboratorios de citologías cervico-uterinas. Cumplimiento del 69% para la vigencia.
- ✓ A 2015 haber mantenido el 100% de los laboratorios de la Red Departamental realizando notificaciones mensuales: Recepción y consolidado de las notificaciones recibidas mensualmente de los 10 laboratorios de la Red Departamental. Cumplimiento del 100%.



Laboratorio de Microbiología



Lavado y esterilización

- Para la vigencia 2013 el LSP conto con el siguiente personal de planta y de contrato:
 Planta: Dra. Kittel Wilson Powell - Profesional Universitario y Lorene Francis - Auxiliar de Laboratorio.

RECURSO HUMANO CONTRATADO LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA 2013

(C) Número Del Contrato	(C) Objeto	(C) Nombre Del Contratista	(C) Rubro Registro Presupuestal	(C) Plazo Contrato
142	La contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como Bacterióloga en el área de análisis microbiológico de agua de consumo humano y de estanques de piscinas del Laboratorio de Salud Pública para el desarrollo con el siguiente alcance de objetivos: 1) Apoyar al Laboratorio de Salud Pública en el área de atención al ambiente. 2) Realizar análisis microbiológico de agua de consumo humano y de estanques de piscinas. 3) Control de la limpieza y desinfección de las áreas del Laboratorio de Salud Pública (ambiente y	ACENETH POMARE GORDON	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016,	10 MESES
142	La contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como Bacterióloga de las áreas de microbiología, virología y genética del Laboratorio Salud Pública Departamental para el desarrollo con el siguiente alcance de objetivos: 1) Realizar los exámenes de interés en salud pública en las áreas microbiología, Virología y Genética de Laboratorio de Salud Pública. 2. Participar en las Evaluaciones	ROSAURA HALFORD MANUEL	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016,	07 MESES
144	EL CONTRATISTA se compromete para con el DEPARTAMENTO a prestar sus Servicios de profesionales como Bacterióloga de las áreas de micobacterias y parasitología del Laboratorio Salud Pública Departamental para el desarrollo con el siguiente alcance de objetivos: 1) Preparación del extendido para baciloscopias. 2) Coloración de Ziehl-Neelsen. 3) Examen microscópico de las baciloscopias de tuberculosis	CINTHYA SALAZAR ORTEGA	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016,	10 MESES
254	La contratista se compromete a prestar sus servicios como auxiliar de Laboratorio para fortalecer el Laboratorio de Salud Pública en el cumplimiento de sus funciones de vigilancia y control de los eventos de Interés en Salud Pública en Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina Isla, con el siguiente alcance de objetivos: 1. Recibir, identificar y registrar las muestras que lleguen al	HERMENCIA BERNARD MASHAN	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016,	10 MESES
256	El contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como Ingeniero Biomédico para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del Laboratorio con el siguiente alcance de objetivos: 1). Elaborar e implementar cronograma de mantenimiento de equipos. 2) Actualización del inventario y de las hojas de vida de los equipos del Laboratorio de Salud Pública - Departamental. 3) Inspección y verificación	CHARLES ARTHUR WHITAKER	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016	10 MESES
303	La contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como Bacterióloga en el área de análisis microbiológico de alimentos de consumo humano del Laboratorio de Salud Pública para el desarrollo con el siguiente alcance de objetivos: 1) Apoyar al Laboratorio de Salud Pública en el área de atención al	SEFORA BETINA BENT	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016,	09 MESESE
636	La contratista se compromete a prestar sus servicios como auxiliar de Laboratorio para fortalecer el Laboratorio de Salud Pública en el cumplimiento de sus funciones de vigilancia y control de los eventos de Interés en Salud Pública en Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina Isla,	JANE JANINA ARCHBOLD ROBINSON	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016,	06 MESES
1062	La contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como Bacterióloga de las áreas de microbiología, virología y genética del Laboratorio Salud Pública Departamental para el desarrollo con el siguiente alcance de objetivos: 1) Realizar los exámenes de interés en salud pública en las áreas microbiología, Virología y Genética de Laboratorio de Salud Pública. 2. Participar en las Evaluaciones	ROSAURA HALFORD MANUEL	Proyecto Laboratorio de Salud Pública 2012-2016	01 MES

Fuente: Relación de contratos LSPD 2013

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Se verificaron los siguientes contratos y hojas de vida vigencia 2012 y 2013:

- ✓ Franz Steffan Davis Robinson: Ingeniero Químico. Contrato de Prestación de servicios No. 520 de 2012. s. Objeto: El Contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como químico en el área de análisis fisicoquímico de alimentos y agua de consumo humano del Laboratorio de Salud Pública. Contrato firmado el 23 de Julio de 2012. Fecha de inicio: 27 de Julio de 2012. **Plazo: 5 meses.** Fecha de finalización: 26 de Diciembre de 2012. En el primer semestre no hubo Ingeniero Químico.
- ✓ Verónica Patricia Arrieta Villanueva - Auxiliar del laboratorio. Técnico en Auxiliar de Enfermería (CEDEP) y formación en el SENA de Acción de Formación para procedimiento Auxiliar de Laboratorio. Contrato de prestación de servicios No. 309 de 2012. Plazo: 7 meses. Objeto: La Contratista se compromete a prestar sus servicios como Auxiliar del Laboratorio para fortalecer el laboratorio de salud pública en el cumplimiento de sus funciones de vigilancia y control de los eventos de interés en Salud pública en el Departamento, Firmado el 11 de Mayo de 2012. Acta de iniciación: Fecha de inicio 16 de Mayo de 2012. **Plazo de ejecución: 7 meses.** Fecha de finalización: 15 Diciembre de 2012.
- ✓ Aceneth Alicia Pomare Gordon: Bacterióloga. Contrato de Prestación de servicios No. 462 de 2012. Objeto: La Contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como Bacterióloga en el área de análisis microbiológico de agua de consumo humano y de estanques de piscinas del LSP. Acta de inicio: Fecha de inicio: 9 de Julio de 2012. **Plazo de ejecución: 4 meses.** Fecha de finalización: 8 de Noviembre de 2012.
- ✓ Charles Arthur Whittajer Cajar - Ingeniero Biomédico. Contrato de Prestación de servicios Profesionales No. 256 de 2013. Objeto: El Contratista se compromete a prestar sus servicios como Ingeniero Biomédico para el mantenimiento preventivo y correctivo de los Equipos del LSP. **Plazo: 10 meses.** Acta de inicio: Fecha de legalización: 7 de Marzo de 2013. Fecha de inicio: 7 de Marzo de 2013. Fecha de finalización: 6 de Enero de 2014.
- ✓ Sefora Betina Bent - Bacterióloga - Especialista Hematología en el Laboratorio clínico y Manejo de Banco de sangre. Acta de iniciación del contrato de Prestación de servicios No. 303 de 2013. Objeto: La Contratista se compromete a prestar sus servicios profesionales como Bacterióloga en el área de análisis microbiológico de alimentos de consumo humano en el LSP. Fecha de legalización: 21 de Marzo de 2013. Fecha de inicio: 21 de Marzo de 2013. **Plazo de ejecución: 9 meses.** Fecha de Finalización: 20 de Diciembre de 2013. Adicional No. 001 al CPS No. 303 de 2013. Objeto: Adicionar el plazo y el valor estipulado en el Contrato principal. Plazo de la ejecución: Es de 4 meses contados a partir del vencimiento del contrato principal.

Para la adquisición de insumos para el LSPD se solicita a cada área los requerimientos o necesidades de insumos, se realiza el cálculo (de acuerdo a la cantidad programada para el año de las muestras), se solicita la cotización a casas comerciales, se promedian las cotizaciones y se establece el valor del proceso de compra (mínima cuantía, subasta); se monta el proceso con apoyo de la secretaria general y jurídica del Departamento. El montaje de la publicación lo hace la Dra. Kittel Wilson Powell, la entidad realiza el análisis de las propuestas (llegan a planeación para la evaluación económica) y a jurídica, y la Dra. Kittel realiza la evaluación técnica, se contrata al proveedor (cumplimiento del pliego de condiciones). 2 veces en el año. El proceso de contratación es lento.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgos:

- El laboratorio de Salud Pública no cumple con el desarrollo del 100% de las actividades formuladas en POA 2012 tal como lo establece la Resolución 425 de 2008.
- El recurso humano para las vigencias 2012 y 2013 fue contratado en su mayoría en el segundo trimestre de cada vigencia, lo que indica inoportunidad en el proceso de contratación e inicio tardío de las acciones propias del LSP, lo que puede incidir en el no cumplimiento total de las acciones programadas.
- En recorrido por las instalaciones físicas el grupo auditor verificó que a la fecha de auditoría la planta de energía no funciona dado que el radiador se encuentra deteriorado desde el mes de febrero, por lo tanto actualmente no cuenta con plan de contingencia para garantizar la cadena de frío para la conservación de las muestras.
- La contratación para adquirir los reactivos e insumos es inoportuna, lo que puede incidir en demoras de los análisis de las muestras clínicas.

Análisis

Para la gestión inherente al LDSP la entidad cuenta con los recursos informáticos, la tecnología adecuada, los procedimientos de análisis y el talento humano pertinente para garantizar la investigación, la vigilancia y la gestión del desarrollo de su red de laboratorios.

No obstante dos amenazas se ciernen sobre la planeación estratégica y el mejoramiento continuo del LDSP; (1) presenta inoportunidad en los procesos de contratación del recurso humano y de compra de insumos y reactivos para el procesamiento de las muestras, (2) Demoras en los procesos de ampliación y reordenamiento físico funcional del LSPD.

Persona entrevistada: Kittel Wilson Powell - Profesional Universitario

Pruebas documentales: Tablero de control evaluación POA-PIC 2012 y 2013. Relación de talento humano de planta y por OPS 2011, 2012 y 2013. Portafolio de servicios del LSP. Caracterización de la Red de laboratorios del departamento 2011, 2012 y 2013. Informes de gestión 2011, 2012 y 2013.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presentó descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presentó descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ Salud ambiental



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

**RECURSO HUMANO DE PLANTA SALUD AMBIENTAL
2011-2013**

NOMBRE DEL RESPONSABLE	PROFESIÓN	CARGO	RESPONSABILIDAD	VINCULACION
Angela Idarraga Ortiz	Ingeniera Sanitaria	Profesional Especializado	Coordinación de Salud Ambiental, Programa de IVC de agua, residuos sólidos, líquidos, ruido y emisiones atmosféricas	Planta
Sheree Angie Duffis	Ingeniera de Alimentos	Profesional Universitario	Coordinación del Programa de IVC de alimentos, medicamentos (incluye MCE), cosméticos, productos aseo, higiene y limpieza; y control de zoonosis	Planta
Stephany Bernard Mitchell	Ingeniera Sanitaria y Ambiental	Técnico	Coordinación del Programa de control de vectores	Planta
Fernando Marimon Torres	Promotora de Salud	Promotora de Salud	Apoyo en actividades de IVC de establecimientos de bajo riesgo y otras actividades de interés en salud pública	Planta
Albert Hooker	Auxiliar de farmacia	Auxiliar de farmacia	Apoyo en actividades de IVC de establecimientos de bajo riesgo y otras actividades de interés en salud pública	Planta
Radley Bent Bent*	Bachiller	Auxiliar Administrativo	Apoyo administrativo y otras actividades de interés en salud pública	Planta

Fuente: recurso humano de planta salud ambiental 2011-2013

- **Inspección, vigilancia y control de factores de riesgo del ambiente**

En fecha de auditoría el componente no cuenta con coordinador asignado, dado que la ingeniera Ángela Idarraga se pensionó desde el mes de enero, el apoyo a la coordinación lo están realizando actualmente las coordinadoras de ETV y Zoonosis-alimentos.

Vigencia 2011

En vigencia 2011 formuló en el POA y ejecutó las siguientes acciones:

1. Seguimiento a Autorizaciones Sanitarias Otorgadas por la Secretaria de Salud Departamental a pozos comerciales y privados que tratan agua destinada para el Consumo Humano en la Isla de San Andrés.

RESULTADOS ANÁLISIS AGUAS DE CONSUMO HUMANO 2011						
Seguimiento Autorizaciones Sanitarias						
Resolución 2115 de 2007 Secretaria de Salud Departamental						
IRCA	Hoteles y Posadas	Pozos Comerciales	Edificios Apartamentos	Instituciones	Total de Muestras	Relacion de Porcentajes
Sin Riesgo	21	14	13	4	52	63.41
Riesgo Bajo	1	2	0	1	4	4.88
Riesgo Medio	1	0	0	0	1	1.22
Riesgo Alto	9	5	4	6	24	29.27
Inviabile San.	0	1	0	0	1	1.22
TOTALES	32	22	17	11	82	100.00

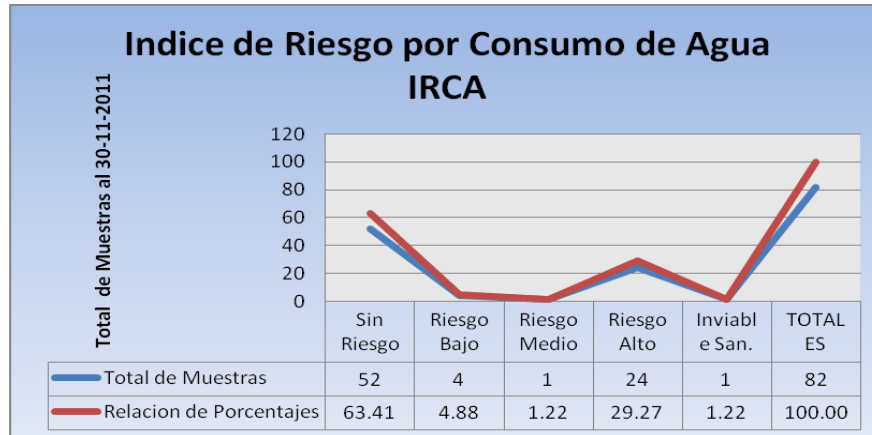
Fuente: Informe vigilancia calidad de agua 2011 Salud ambiental

Del total de la muestras analizadas el 63.41% fueron APTAS Sin Riesgo, el 4.88 % fueron No Aptas presentando Riesgo Bajo, el 1.22 % fueron No Aptas presentando Riesgo Medio, el 29.27% fueron No Aptas presentando Riesgo Alto y el 1.22% fueron No Aptas resultando



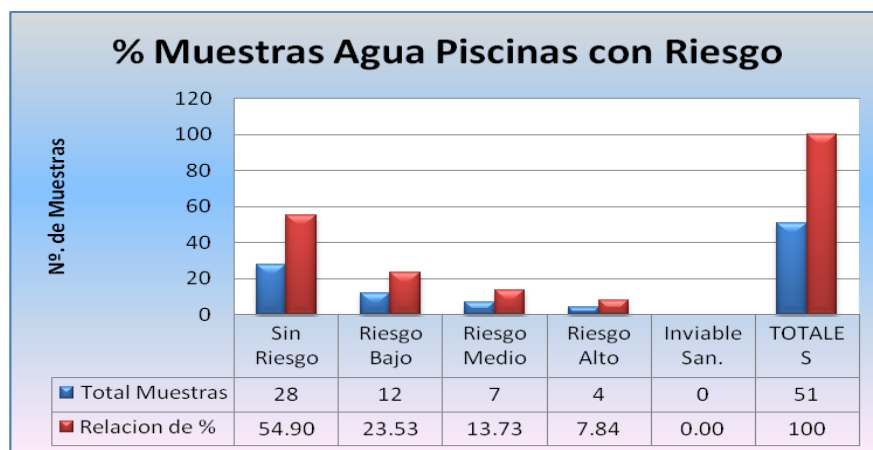
	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Inviabile Sanitariamente para agua destinada para el Consumo Humano. Se observa en la siguiente grafica.



Fuente: Informe vigilancia calidad de agua 2011 Salud ambiental

2. Acciones de Seguimiento a la Calidad del Agua potable destinada para el Consumo Humano empleada en Hoteles, Posadas Nativas, Edificios de Apartamentos e Instituciones Especiales que no tienen Autorización Sanitaria.
3. Acciones de Seguimiento a la Calidad del Agua transportada en Carro Tanques de Agua potable destinada para el Consumo Humano en cumplimiento al Decreto Departamental 205 de 2007, la Resolución 2115 de 2007 y el Decreto 1575 de 2007.
4. Visitas de Inspección Sanitaria a Plantas de Tratamiento de Agua para Consumo Humano Resolución 0082 de 2009.
5. Autorizaciones Sanitarias para Concesiones de Agua para Consumo Humano año 2011.
6. Control y Vigilancia de la Calidad del Agua en Estanques de Piscinas



Fuente: Informe vigilancia calidad de agua 2011 Salud ambiental

7. Inspección Vigilancia y Control de Factores de Riesgo del Ambiente Aguas Residuales.

Vigencia 2012:

En vigencia 2012 formuló en el POA el proyecto denominado Mejoramiento Seguridad Sanitaria y Ambiental 2012-2015 y ejecutó las siguientes acciones para la vigencia:

- ✓ A diciembre de 2012 Política de Salud Ambiental formulada e implementada en un 50%: la entidad solicito al Ministerio de Salud y Protección asistencia técnica en Implementación del



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

CONPES 3550 DE 2008 y conformación del Consejo Territorial de Salud Ambiental la cual fue brindada por la Ingeniera Sara Torres y la MV Adriana Estrada los días 27, 28 y 29 de junio de 2012.

- ✓ A diciembre 2012 haber elaborado diez (10) Mapas de Riesgo de Calidad de Agua: se conformo Mesa de Trabajo con CORALINA, Proactiva Aguas Archipiélago y Secretaria de Salud para elaboración del Mapa de Riesgo de Calidad Agua a la fecha se ha realizado siete (07) reuniones. Cumplimiento 70% para la vigencia.
- ✓ A diciembre 2012 haber realizado el 90% de las muestras programadas de vigilancia de la calidad del agua de acueducto en SAI y en Providencia según lineamientos nacionales: A la fecha realizaron 99 muestras de vigilancia de acueducto de SAI, 98 APTAS y 1 NO APTA cumple las normas de calidad el 99% de las muestras analizadas tomas en la red de monitoreo concertada. El Índice de Riesgo IRCA 0,55 % sin riesgo. El cumplimiento de la meta a la fecha es de 95,19%. En Providencia se realizaron en 2012, diez 10 muestras vigilancia de acueducto, 2 APTAS y 8 NO APTA. El Índice de Riesgo IRCA 49,74% RIESGO ALTO. Cumplimiento meta general 89%.
- ✓ A 2012 haber realizado la vigilancia PGIRHS al 80% de los generadores de Residuos Hospitalarios – RH: en 2012 se visitaron 53 de los generadores de residuos hospitalarios el Nº de visitas es de 76. Se logro visitar para verificar el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios el 77%. (El total de generadores es de 69).
- ✓ A diciembre de 2012 realizar el 60% las visitas de inspección a los establecimientos generadores de emisiones atmosféricas y de ruido: la entidad atendió 6 quejas relacionadas con ruido (Derechos de Petición, Acción Cumplimiento y Seguimiento Acción Popular). Se realizo reunión convocada por Sec. Interior con las Autoridades competentes para hacer Plan de Acción conjunta. Se tiene censo de establecimientos generadores de ruido fueron visitados alcanzando la meta del 47% del 60% programado para la vigencia, se visitaron 28 establecimientos.





I trimestre 2013:

Se verifica informe de gestión del I trimestre de 2013 y tablero de control de las acciones del POA 2013 emitido por el área de planeación para el proyecto denominado Mejoramiento Seguridad Sanitaria y Ambiental 2012-2015, la entidad ejecutó las siguientes acciones:

- ✓ A diciembre 2013 haber elaborado veinte (20) Mapas de Riesgo de Calidad de Agua: en primer trimestre no se adelantaron acciones por retrasos en contratación de profesionales. Sin embargo al finalizar la vigencia la entidad cumplió con el 100% de las acciones.
- ✓ A diciembre 2013 haber realizado el 90% de las muestras programadas de vigilancia de la calidad del agua de acueducto en SAI y en Providencia según lineamientos nacionales: Durante el 3er Trimestre del año 2013 se realizaron 26 muestras de vigilancia de acueducto de SAI, 24 APTAS y 2 NO APTAS. Cumple las normas de calidad el 99.93% de las muestras analizadas tomadas en la red de monitoreo concertada. El Índice de Riesgo IRCA 3,32 % sin riesgo. En Providencia No se realizaron muestras durante este Trimestre.
- ✓ A 2013 haber realizado la vigilancia PGIRHS al 85% de los generadores de Residuos Hospitalarios - RH: en primer trimestre no se adelantaron acciones por retrasos en contratación de profesionales para IVC. Al finalizar la vigencia cumplió con el 100% de lo programado según lo verificado en tablero de control.
- ✓ A diciembre de 2013 realizar el 70% las visitas de inspección a los establecimientos generadores de emisiones atmosféricas y de ruido: en primer trimestre no se adelantaron acciones por retrasos en contratación de profesionales para IVC. Al finalizar la vigencia cumplió con el 100% de lo programado según lo verificado en tablero de control.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

A continuación se muestra el tablero de control que resume el avance físico de la meta del cuatrienio para las vigencias 2012 y 2013 evaluadas:

TABLERO DE CONTROL															
SECRETARIA DE PLANEACION -FECHA DE CORTE DICIEMBRE 30 DEL 2013															
Programa	Subprograma	Meta	Indicador	Meta Cuatrienio	Avance físico de la Meta anual								Avance físico de la Meta del cuatrienio		
					2012		2013		2014		2015				
					P	E	P	E	P	E	P	E			
		A 2015 haber elaborado cuarenta (40) Mapas de Riesgo de Calidad de Agua	Número de mapas de Riesgo de Calidad del Agua elaborados	a	40	10	7	10	10	10	0	10	0		43
		A 2015 haber realizado anualmente el 90% de las muestras programadas de vigilancia de la calidad del agua de acueducto en SAI y en Providencia según lineamientos nacionales	Porcentaje de las muestras de vigilancia agua. (Nº muestras analizadas/Nº muestras programadas)	a	90%	90%	89%	90%	100%	90%	0	90%	0		53
	Seguridad Sanitaria y Ambiental	A 2015 haber aumentado a 100% la vigilancia PGRHS de los generadores de Residuos Hospitalarios - RH en el cuatrienio	Porcentaje generadores de RH con PGRH vigilado (Nº generadores RH vigilado PGRHS/Nº total de generadores de RH)	a	100%	80%	77%	85%	100%	95%	0	100%	0		49
		A 2015 haber aumentado al 100% las visitas de inspección a los establecimientos generadores de emisiones atmosféricas y de ruido	Porcentaje de establecimientos generadores de emisiones atmosféricas y ruido vigilados (Nº establecimientos vigilados/Nº total establecimientos generadores de emisiones atmosféricas y ruido)	a	100%	60%	47%	70%	70%	85%	100%	0		37	

Fuente: Tablero de Control Seguridad sanitaria y ambiental 2012-2013

Hallazgos:

- Existe insuficiencia de recurso humano de planta y por OPS para el desarrollo de las acciones de IVC de factores de riesgo del ambiente.
- Para la vigencia 2013 la contratación para seguridad sanitaria y ambiental se llevo a cabo inoportunamente en el segundo trimestre, lo que indica que se cubre solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto.

Análisis:

El ente territorial realizó acciones de IVC descritas en la Ley 715 de 2001 y Decreto 3039 de 2007 correspondientes a la calidad del agua para consumo humano, control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud, IVC residuos sólidos, IVC de establecimiento generadores de emisiones atmosféricas y ruido, dando cumplimiento a las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9ª de 1979 en su jurisdicción.

De otro lado, las acciones de IVC del ambiente se desarrollan de forma inoportuna por la contratación tardía del recurso humano para su ejecución. Aunque se ejecuta, se está saturando a los actores objeto de intervenciones de información, capacitaciones, asesorías, asistencias técnicas y similares a partir del segundo trimestre del año, situación no coherente con un proceso continuo de acompañamiento que permita la evaluación y toma de medidas correctivas de manera oportuna.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Persona entrevistada: Sheree Duffis, Coordinadora alimentos, medicamentos y zoonosis, Cargo profesional universitario ingeniera de alimentos.

Pruebas documentales: Informe vigilancia calidad de agua 2011. Formato para seguimiento mejoramiento seguridad sanitaria 2012. Informe de gestión seguridad sanitaria y ambiental 2013. Tablero de control planeación metas del cuatrienio.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

• Inspección, vigilancia y control de alimentos – medicamentos - plaguicidas

Cuenta con el siguiente recurso humano por contrato: un microbiólogo ambiental e industrial que hace IVC y apoyo administrativo, una tecnóloga en control de calidad y es el enlace de seguridad alimentaria, una técnica profesional en tecnología de alimentos y es enlace para cólera, una tecnóloga en aguas y saneamiento básico quien realiza IVC y es enlace con sanidad portuaria para alimentos, un técnico de saneamiento para IVC y es enlace Estrategia COMBI.

Para medicamentos cuenta con una profesional química farmacéutica para las tres vigencias, quien realiza inspección sanitaria en las áreas de riesgo químico: medicamentos, plaguicidas, cosméticos, peluquerías.

Vigencia 2011

En vigencia 2011 formuló en el POA y ejecutó las siguientes acciones:

- ✓ Se verifica informe gestión para IVC de alimentos y bebidas 2011 en el que se evidencia que la entidad realizó 44 decomisos, 42 fueron destrucción, clausura 1, congelación 4, en total 91 medidas sanitarias. Se verifica Inventario y Visitas de inspección de establecimientos de alimentos. Realizaron (27) capacitaciones a 974 personas.



Fuente: Informe de gestión de alimentos 2011

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ De los 607 establecimientos dedicados a la preparación, consumo y distribución de alimentos y expendio de licores programados para realizar visitas de inspección para el año 2010 la entidad visitó 745 que equivale al 122.7% de los establecimientos programados según Plan de Desarrollo Departamental para la vigencia.

Inventario y visitas de inspección de Establecimientos de Alimentos:

ESTABLECIMIENTO DE ALIMENTOS	
ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS EN LAS ISLAS DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	
ESTABLECIMIENTOS EXISTENTES	810
ESTABLECIMIENTOS PROGRAMADOS SEGÚN PLAN DE DESARROLLO	607
ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	745
PORCENTAJE DE COBERTURAS DE ESTBLECIMIENTOS VISITADOS	122.7%

Fuente: Informe de gestión de alimentos 2011

- ✓ Se verifica informe de gestión de acciones de inspección, vigilancia y control para medicamentos, fitoterapéuticos, cosméticos, plaguicidas y productos de aseo higiene y limpieza 2011:
 - Se evidencia censo de establecimientos farmacéuticos de los cuales 7 son dependientes y 28 independientes, cinco establecimientos farmacéuticos de IPS, 5 distribuidores mayoristas de medicamentos, ocho (8) establecimientos farmacéuticos de medicamentos controlados. 4 Tiendas naturistas, 13 centros de estética, 44 salas de belleza y 14 empresas de Fumigación y plaguicidas en el departamento.

Número de Establecimientos Farmacéuticos, Centros Estéticas, Peluquerías y otros con visitas de inspección sanitarias 2011

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS PROGRAMADAS SEGÚN CENSO			NUMERO ESTABLECIMIENTOS VIGILADOS		
	SAI	PROV	TOTAL	SAI	PROV	TOTAL
ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICOS	27	5	32	27	5	32
CENTRO DE ESTETICAS	11	0	11	10	0	10
CONSULTORIOS MED. ESTETICAS	1	0	1	1	0	1
PELUQUERIAS, SALAS DE BELLEZA Y BARBERIAS	37	7	44	30	7	37
TIENDAS NATURISTAS	3	0	3	4	0	4
EMPRESAS DE CONTROL DE PLAGAS	12	2	14	10	2	12
DISTRIBUIDORAS MAYORISTAS DE MEDICAMENTOS	5	0	5	0	0	0
TOTAL	93	14	110	82	14	96

Fuente: Informe de gestión de medicamentos y cosméticos 2011

- Se evidencia en el cuadro que del total de establecimientos (110) de riesgo químico de consumo programados para visitar según censo en el año 2011 fueron visitados en 2011 noventa y seis (96) que equivale al 87,27%.
- Medidas sanitarias aplicadas 440 unidades decomisadas en medicamentos y en plaguicidas 250 productos retenidos, la entidad realizo en total 25 capacitaciones a 519 personas en el departamento.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Vigencia 2012:

En vigencia 2012 formuló en el POA y ejecutó las siguientes acciones:

- ✓ A diciembre de 2012 alcanzar el 70% la cobertura de vigilancia de establecimientos gastronómicos y de distribución de alimentos y bebidas alcohólicas: Existe un inventario de 810 establecimientos de alimentos y bebidas (438 gastronómicos y 372 de distribución) establecimientos según censo 2008 en todo el Departamento (incluye municipio de Providencia y Santa Catalina Islas). Para el año 2012 se programó realizar el 70% (567) de los establecimientos. Del total de establecimientos se han vigilado 750 (96.41%) de total de existentes. A los 750 establecimientos vigilados se realizaron 782 visitas de inspección sanitaria que equivale a 1.04 por establecimiento. Del total de las visitas (782) se otorgaron 3 (0.38%) conceptos favorables, 774 (98.97%) pendiente (condicionado a exigencias) 5 (0.63%) desfavorable. Teniendo en cuenta los conceptos desfavorables de aplicación medida de suspensión y clausura a 4 establecimientos. Es de resaltar que dos (2) de los conceptos desfavorable fue otorgado a un mismo establecimiento (uno antes de de la suspensión y otro en una visita de seguimiento por solicitud de levantamiento de la suspensión).
- ✓ A 2012 haber alcanzado un 85% la cobertura de vigilancia de servicios farmacéuticos: Se han realizado 34 visitas a establecimientos farmacéuticos que equivale 100% del total de establecimientos existentes (34).
- ✓ A 2012 haber alcanzado el 87% la cobertura de vigilancia de centros y consultorios de estética: Se han realizado 11 visita a centros de estéticas que equivale 100% del total de establecimientos existentes (11).
- ✓ A 2012 haber aumentado a 87% la cobertura de vigilancia de peluquerías, barberías y sala de bellezas: Existe un inventario actualizado hasta el año 2011 de 44 peluquerías, barberías y sala de bellezas. Para el año 2012 se visitaron 20.45%. la entidad realizó el 100% de visitas al total de establecimientos existentes (9) en el municipio de Providencia. La entidad no realizó la contratación de auxiliar de servicio farmacéutico para desarrollar esta actividad en San Andrés.
- ✓ A 2012 haber mantenido a 100% la cobertura de vigilancia de tiendas naturistas: ejecutó 4 visita a tiendas naturistas que equivale 100% del total de establecimientos existentes (4).
- ✓ A 2012 haber aumentado a 87% la cobertura de vigilancia de empresas de plaguicidas: ejecutó 13 visita a empresas de plaguicidas que equivale 100% del total de establecimientos existentes (13).
- ✓ A 2012 haber aumentado la cobertura al 55% de vigilancia de otros establecimientos de riesgo químico: efectuó visitas a establecimientos como Talleres, ferreterías, llanterías, vidrierías en total se han visitados 84 la meta alcanzada fue de 45%.








I trimestre de 2013

Se verifica informe de gestión de seguridad sanitaria I trimestre 2013 para el proyecto de Mejoramiento Seguridad Sanitaria y Ambiental, en el cual se evidencia que para el primer trimestre del año no se ejecutaron acciones en el componente de IVC de alimentos y medicamentos dado que no se había contratado el recurso humano para el apoyo a las acciones.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Se muestra a continuación los el avance físico de las metas del cuatrienio para el componente de IVC de alimentos y medicamentos dentro del subprograma de seguridad sanitaria y ambiental del departamento:

TABLERO DE CONTROL														
SECRETARÍA DE PLANEACION -FECHA DE CORTE DICIEMBRE 30 DEL 2013														
Programa	Subprograma	Meta	Indicador	Meta Cuatrienio	Avance físico de la Meta anual								Avance físico de la Meta del cuatrienio	
					2012		2013		2014		2015			
a	a				P	E	P	E	P	E	P	E		
		A 2015 haber aumentado a 90% la cobertura de vigilancia de establecimientos gastronómicos y de distribución de alimentos y bebidas alcohólicas	Porcentaje de establecimientos vigilados (Número de establecimientos programados según censo / Número de establecimientos vigilados)	a	90%	70%	96%	75%	88%	80%	0	90%	0	 58
		A 2015 haber aumentado a 100% la cobertura de vigilancia de servicios farmacéuticos	Porcentaje de establecimientos vigilados (Número de establecimientos programados según censo / Número de establecimientos vigilados)	a	100%	96%	100%	98%	100%	99%	0	100%	0	 51
		A 2015 haber aumentado al 100% la cobertura de vigilancia de centros y consultorios de estética	Porcentaje de establecimientos vigilados (Número de establecimientos programados según censo / Número de establecimientos vigilados)	a	100%	85%	100%	87%	90	95%	0	100%	0	 100
		A 2015 haber aumentado a 90% la cobertura de vigilancia de peluquerías, barberías y sala de bellezas	Porcentaje de establecimientos vigilados (Número de establecimientos programados según censo / Número de establecimientos vigilados)	a	90%	86%	0%	88%	100	90%	0	90%	0	 100
		A 2015 haber mantenido a 100% la cobertura de vigilancia de tiendas naturistas	Porcentaje de establecimientos vigilados (Número de establecimientos programados según censo / Número de establecimientos vigilados)	a	100%	100%	100%	100%	100	100%	0	100%	0	 100
		A 2015 haber aumentado a 100% la cobertura de vigilancia de empresas de plaguicidas	Porcentaje de establecimientos vigilados (Número de establecimientos programados según censo / Número de establecimientos vigilados)	a	100%	87%	100%	90%	82%	95%	0	100%	0	 49
		A 2015 haber aumentado la cobertura al 80% de vigilancia de otros establecimientos de riesgo químico	Porcentaje de establecimientos vigilados (Número de establecimientos programados según censo / Número de establecimientos vigilados)	a	80%	55%	45%	60%	80%	70%	0	80%	0	 47

Fuente: Tablero de Control Seguridad sanitaria y ambiental 2012-2013

Hallazgos:

- Existe insuficiencia de recurso humano de planta y por OPS para el desarrollo de las acciones de IVC de alimentos y medicamentos.
- Para la vigencia 2013 la contratación para seguridad sanitaria y ambiental se llevo a cabo inoportunamente en el segundo trimestre, lo que indica que se cubre solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto.

Persona entrevistada: Sheree Duffis, Coordinadora alimentos, medicamentos y zoonosis, Cargo profesional universitario ingeniera de alimentos.

Pruebas documentales: informe gestión para IVC de alimentos y bebidas 2011. Informe de gestión de acciones de inspección, vigilancia y control para medicamentos, fitoterapeúticos, cosméticos, plaguicidas y productos de aseo higiene y limpieza 2011. Formato para seguimiento mejoramiento seguridad sanitaria 2012. Informe de gestión seguridad sanitaria y ambiental 2013. Tablero de control planeación metas del cuatrienio.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

- **Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis**

Como coordinadora de ETV la entidad cuenta con una ingeniera sanitaria y ambiental y magister en ambiente y desarrollo Stephany Bernal Michel, efectuando el cargo de técnico desde el 05/10/2004.

Para las vigencia 2011 y 2012 contrato por OPS una bióloga y cuatro auxiliares de ETV y para el 2013 contrató cuatro auxiliares, una bióloga y un medico. El municipio de Providencia tiene contratado un técnico para apoyo en ETV.

La secretaria de salud cuenta con censo para focalización y priorización del riesgo para las ETV, en los informes revisados se discrimina lo siguiente:

Vigencia 2011

DENGUE

- ✓ La secretaria de salud departamental inspeccionó 3726 viviendas, fueron abatizadas 6791 viviendas y controlaron 6032 depósitos o criaderos artificiales para el control del Aedes Aegypti.
- ✓ Efectuó ocho (8) charlas de sensibilización a 543 personas en las que se trataron los siguientes temas: Control del Dengue, Hepatitis y leptospirosis.
- ✓ Efectuaron 108 fumigaciones para control de Aedes Aegypti.
- ✓ Realizaron 149 visitas de inspección sanitaria a puntos críticos.
- ✓ Determinaron el índice aéxico para cada municipio por trimestre:

Resultados de levantamiento de índices aéxicos en San Andrés Isla durante el I, II, III levantamiento de 2011

RESULTADOS DE INDICE AEDICO	I TRIMESTRE 2011	II TRIMESTRE DE 2011	III TRIMESTRE
INDICE DE VIVENDA	37,3%	21.7%	15,7%
INDICE DE DEPOSITO	15,5%	8.7%	11,3%
INDICE DE BRETEAU	53,4%	25.5%	30,6%

Fuente: informe Levantamiento Índice Aédico 2011

Resultados Índice aédico San Andrés 2007-2011



Fuente: informe Levantamiento Índice Aédico 2011

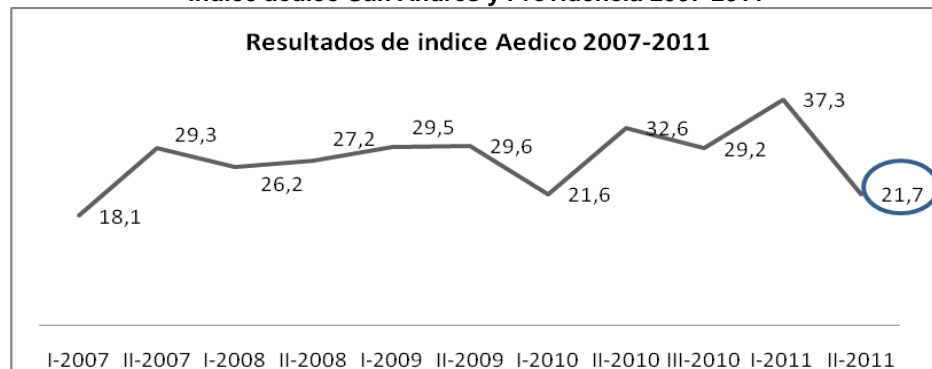
Índice aédico Departamento 2011

	I Semestre		II Semestre	
San Andrés	37,3%		21,7%	
Providencia	31,8%		25,5%	

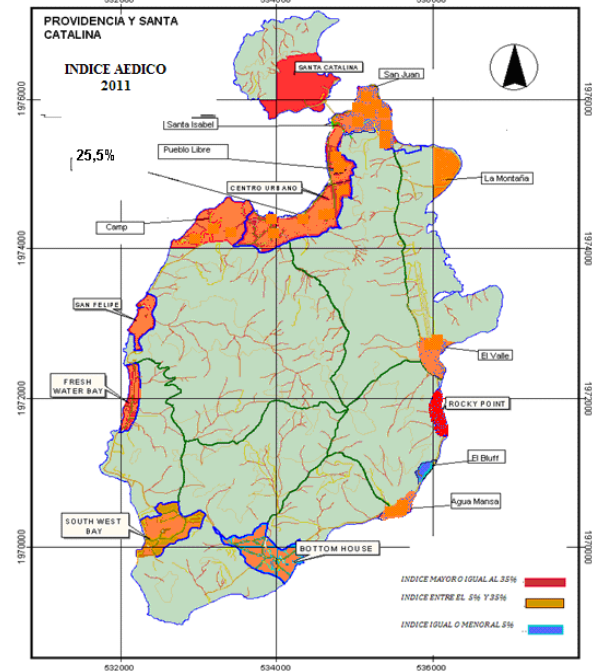
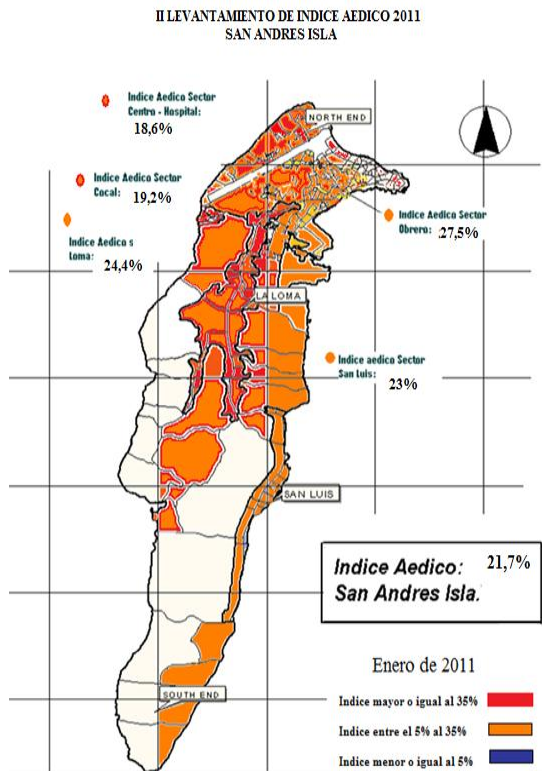
*Índice aédico, mayor al 15% se considera zona de alto riesgo para una transmisión activa del Dengue.

Fuente: informe gestión ETV 2011

Índice aédico San Andrés y Providencia 2007-2011



Fuente: informe gestión ETV 2011



Fuente: informe gestión ETV 2011

MALARIA *Anopheles Albimanus*

Criaderos Naturales/Control *Anopheles*:

Municipio	No. de criaderos naturales identificados	No. de criaderos visitados
San Andrés	102	102
Providencia	260	260

Capturas nocturnas realizadas.

Municipio	No. de puntos vigilados	No. Anopheles capturados
San Andrés	7	1
Providencia	3	1

- ✓ La entidad desarrolló Vigilancia criaderos naturales y Artificiales a través de búsqueda activa de vectores en el caso de Archipiélago de San Andrés y Providencia hay presencia de (*Anopheles albimanus*). Visitó un total de 120 criaderos en los diferentes sectores de la Isla y recolectaron 76 muestras para identificación en laboratorio. Los criaderos que se encontraban positivos se controlaron con vectobac (*Bacillus thuringensis*) de forma mensual, adicional a esta labor se reforzaron las actividades con aplicación de peces guppys en criaderos artificiales para minimizar la población larval.
- ✓ Realizo Vigilancia Captura Nocturnas (Metodología cebo humano protegido). Seleccionaron los sitios de captura de acuerdo a los resultados de las visitas a los criaderos naturales y artificiales donde se escogieron los lugares donde en las visitas se encontrara presencia del vector *Anopheles albimanus* en etapa larval. Las capturas quedaron planeadas para realizarse en 2 temporadas diferentes del año, la primera en

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

época seca en jornadas de dos semanas seguidas actividad realizada en el mes de Febrero y la segunda en época lluviosa en las últimas semanas de Octubre.

Vigencia 2012

Se evidencia el cumplimiento de las siguientes acciones para mantener el control de Vectores para Dengue y Malaria en los municipios de San Andrés y providencia:

- ✓ A 2012 haber disminuido en un 2% el índice aédico:
 - El índice aédico está en un 27.9% en el mes de julio-Agosto de 2012. Como resultado de este primer monitoreo se programó jornada de abatización. Durante las jornadas realizadas en los barrios de alto riesgo se logró la visita de 3396 viviendas en los cuales se trataron un total de 3707 depósitos de agua.
 - Se llevó a cabo el segundo levantamiento de índice en el mes de Noviembre de 2012, el cual se reportó en un 26.9%, con base a dicho resultado se llevó a cabo la jornada de abatización para bajar el índice de infestación por *Aedes aegypti*. Por ende se alcanzó la meta del plan de Desarrollo.
 - Como resultado de este levantamiento se llevó a cabo la abatización de los barrios de alto riesgo de Little Hill, Sari eBay, Hill Well, Morris Landing, Mission Hill, Atlántico, Rock Hole, la paz, Simpson Well, y Cove.
 - Durante las jornadas realizadas en los barrios de alto riesgo en total se logró la visita de 5341 viviendas en los cuales se inspeccionaron un total de 8893 depósitos y fueron tratados un total de 6769 con larvicida Abate.

- ✓ Realizar dos (02) ciclos de control químico de vectores anual:
 - Efectuó fumigaciones en puntos estratégicos debido a la presencia permanente de criaderos tales como talleres, llanterías, chatarrerías, etc. en total se realizaron un total de 104 fumigaciones.

- ✓ A 2012 haber vigilado y controlado un 93% de los criaderos naturales y artificiales identificados:
 - Mensualmente visitaron los criaderos naturales y artificiales, identificaron un total de 100 criaderos temporales y permanentes en la zona rural y urbana de la isla, visitando la totalidad de los criaderos identificados, en total 445 visitas a dichos criaderos.
 - Como resultado de la vigilancia de dichos criaderos se realizó la recolección de muestras que fueron analizadas en la unidad de entomología departamental. En total se analizaron 382 muestras larvales y 4732 muestras de adultos.
 - En aras de fortalecer las acciones se adjudicó la compra de los insumos a través de los procesos de mínima cuantía N° 041 y 042 para la compra de insumos, equipos y elementos.
 - Se realizó un total de 136 visita de inspección a sitios o establecimientos en los cuales se logró identificar y controlar criaderos potenciales de vectores transmisores de enfermedades. Entre los puntos visitados están los colegios, escuelas, cárcel, hospital, clínica, etc.
 - Se realizaron 11 capturas nocturnas para la vigilancia de criaderos de la malaria para determinar la circulación de mosquitos adultos transmisores de esta enfermedad.

- ✓ A 2012 haber realizado el 30% de los estudios de campo de acuerdo a la normatividad de los eventos de enfermedades vectoriales y zoonóticas: se reportaron 25 casos de Dengue, de los cuales se realizó estudio de campo al 40% de los casos, 02 casos de Malaria



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

atendidos el 100% y 11 casos de Leptospirosis de los cuales se les realizo estudio de campo al 100%.

- ✓ Implementación y mantenimiento de la estrategia COMBI en (4) de barrios de alto riesgo de transmisión vectorial y zoonóticas.

Vigencia 2013

En la vigencia 2013 se formuló en el POA como metas de producto y se ejecutaron las siguientes acciones descritas en el tablero de control de planeación:

TABLERO DE CONTROL														
SECRETARIA DE PLANEACION -FECHA DE CORTE JUNIO 15 DEL 2013														
Programa	Subprograma	Meta	Indicador	Meta Cuatrenio	Avance fisico de la Meta anual								Avance fisico de la Meta del cuatrenio	
					2012		2013		2014		2015			
					P	E	P	E	P	E	P	E		
SALUD PUBLICA, MERECEMOS VIVIR BIEN	Enfermedades Vectoriales y Zoonoticas	A 2015 haber disminuido en un 5% el indice aedico	Numero de casa positivas para Aedes/ Numero de casas visitadas	a	24%	27%	27%	26%	24%	25%	0	24%	0	50
		A 2015 haber realizado dos (02) ciclos de control químico de vectores anualmente.	Numero de ciclos realizados	a	8	2	0	2	1	2	0	2	0	13
		A 2015 haber vigilado y controlado un 97% de los criaderos naturales y artificiales identificados	Numero de criaderos inspeccionados/ No. De criaderos identificados	a	97%	93%	93%	95%	100%	96%	0	97%	0	51
		A 2015 haber capacitado al 100% de las EPS-IPS en la aplicación de las guías de atención y protocolos de manejo y control de eventos de enfermedades vectoriales y zoonóticas	Porcentaje de EPS/IPS capacitadas	a	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0	100%	0	50
		A 2015 haber realizado el 50% de los estudios de campo de acuerdo a la normatividad de los eventos de enfermedades vectoriales y zoonóticas con estudios de campo	Porcentaje de eventos vectoriales y zoonóticas con estudios de campo	a	50%	30%	30%	35%	80%	40%	0	50%	0	71

Fuente: Tablero de control planeación – Enfermedades vectoriales y zoonóticas 2013

Hallazgo:

Para la vigencia 2013 la contratación para control de ETV se llevo a cabo en el segundo trimestre, lo que indica que se cubre solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto.

Análisis

Pese a que el programa de ETV contempla la formulación de todos los indicadores establecidos en la norma, algunas acciones inician tardíamente durante las vigencias auditadas por demoras en el proceso de contratación con el recurso humano para las acciones misionales y de apoyo a la gestión, lo que afecta la oportuna prevención y control de ETV.

Persona entrevistada: Coordinadora ETV, Ingeniera Stephany Bernal.

Pruebas documentales: Informe gestión programa integrado de vectores San Andrés y Providencia 2011. Tablero de control planeación – Enfermedades vectoriales y zoonóticas 2012-2013. Informes de gestión consolidado ETV y Zoonosis 2012 y 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

- **Prevención y control de zoonosis**

Vigencia 2011:

Para la vigencia 2011 desarrolló a través del POA las siguientes acciones:

- ✓ Comité de zoonosis: Teniendo en cuenta el decreto 2257 de 1986 Capitulo 2, Artículo 10, del Ministerio de Salud y bajo la resolución 06465 del 29 Noviembre 2007, en el departamento se crea el comité de zoonosis, la cual está conformada por las siguientes instituciones (Secretaria de Salud, Secretaria de Agricultura, Corporación para el Desarrollo Sostenibles del Archipiélago CORALINA, Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), Policía Ambiental y Policía Comunitaria).
- ✓ Atención primaria (consulta general medica veterinaria): En cuanto a consulta general a mascotas la entidad efectuó atención medica veterinaria a la comunidad necesitada en cuanto a factor económico con el fin de prestarle el servicio gratuito para mitigar enfermedades zoonóticas. En el año atendieron 387 animales.
- ✓ Control poblacional:
 - Eliminación canina: En el transcurso del año se realizaron 41 euthanasias a causa de múltiples factores como: atropellamiento y a los animales quedaban en un estado muy delicado por enfermedades crónicas, tumor: TVT.
 - Esterilización canina y felina: Teniendo en cuenta la problemática en el departamento a causa de la proliferación de animales en las calles, la secretaria de salud en pro de mejorar la calidad de vida y bienestar de los caninos y felinos que se encuentran desprotegidos en las calles programó las jornadas de esterilización quirúrgica a hembras de Ovariohisterectomía y a los machos Orquiectomia, esto es para disminuir la proliferación de numerosos caninos y felinos que son abandonados en los diferentes sitios de la isla, para un total de 113 caninos y 19 felinos, para un total 132 animales operados.
- ✓ La secretaria ejecutó el festival canino y felino en el mes de septiembre para celebrar el día mundial de la rabia. el objetivo de la celebración es promover acciones dirigidas a erradicar esa enfermedad que, si bien puede ser prevenida, aún ocasiona en el mundo la muerte. uno de los objetivos centrales es juntar esfuerzos para lograr la meta general de la eliminación de esa enfermedad en el hemisferio.

Vigencia 2012

Para la vigencia 2012 desarrolló a través del POA las siguientes acciones:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ Diseñar, implementar, y evaluar anualmente el plan de medios para las acciones de IEC: Para la jornada de vacunación antirrábica canina y felina se realizaron las siguientes actividades de Información, Educación y Comunicación:
 - Realizó la contratación de un médico veterinario y auxiliar de zoonosis.
 - Realizo la contratación de personal operativo (2 médicos veterinarios y 6 registradores – anotadores para fortalecer actividades de vacunación.
 - Participo en 4 emisiones radiales (emisoras de la Policía Nacional, Marina Stereo y RCN) suministrando información sobre la Jornada, rabia y tenencia responsable de mascotas.

- ✓ Aumentar la cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en 5%:
 - Acciones de vacunación antirrábica de mantenimiento y durante el desarrollo de jornadas de movilización social. Evaluación de la meta: Se aumento la cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en un 25% de la meta asignada que era del 5%.
 - Contratación de un médico veterinario y auxiliar de zoonosis.
 - Contratación de personal operativo (2 médicos veterinarios y 6 registradores – anotadores para fortalecer actividades de vacunación.
 - Participación en 4 emisiones radiales (emisoras de la Policía Nacional, Marina Stereo y RCN) suministrando información sobre la Jornada, rabia y tenencia responsable de mascotas.
 - Se colocaron en establecimientos, entidades públicas y vías de los diferentes sectores de las islas 464 afiches de promoción de la jornada.
 - Entregaron 1760 folletos educativos sobre rabia y tenencia responsable de mascotas.

- ✓ Realizar 200 cirugías de esterilización canina y felina:
 - Jornada masiva de recolección de caninos callejeros con el apoyo de World Vets - International Aids for Animal y Fundación Pro Animal San Andrés (307 mascotas atendidas, 208 esterilizaciones, 241 atención primaria, 20 caninos dados en adopción, 40 caninos callejeros recolectados y atendidos).
 - Durante el año se realizaron 22 eliminación de animales, incluyendo tres (03) realizadas durante el desarrollo de la jornada masiva en el mes de abril con World Vets.

I trimestre 2013:

- ✓ En el transcurso del primer 2013 realizaron 192 cirugías de esterilización.
 - ✓ Realizó una jornada masiva de recolección vacunación, esterilización y ATP, en el mes de marzo, contando con el apoyo de la World Vets International Aids for Animal. Esterilización: 192. Atención primaria: 311. Vacunación: 165. Adopción: 5. Recolección de caninos: 30
- Se evidencia relación de esterilizaciones realizadas en vigencia 2011, 2012 y 2013.

AÑO	No de esterilizaciones
2011	132
2012	286
2013	407 (192 TRIMESTRE)

Fuente: Relación esterilizaciones 2011-2013



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- La entidad presenta censo canino y felino actualizado y consolidado de vacunación para las vigencias auditadas, se encuentra lo siguiente:

- ✓ **Vigencia 2011:** Cuenta con población canina- felina de 8013, caninos 5.928 y felinos 852, tiene cobertura vacunación canina 60.29% y vacunación felina del 40.8%

Cobertura de vacunación canina-felina 2011

MUNICIPIO	AÑO (2011)						
	POBLACION DE PERROS	NUMERO DE PERROS VACUNADOS POR LA DTS	COBERTURA	POBLACION DE GATOS	NUMERO DE GATOS VACUNADOS POR LA DTS	COBERTURA	TOTAL DE POBLACION (PERROS Y GATOS)
San Andres	5429	3106	57,21%	1895	726	38,31%	7324
Providencia y Sta Catalina	499	468	93,79%	190	126	66,32%	689
TOTAL DEPARTAMENTO	5928	3574	60,290148	2085	852	40,863309	8013

Fuente: formato de cobertura de vacunación antirrábica y censo 2011-2013

- ✓ **Vigencia 2012:** Cuenta con Población canina y felina de 8.013, cobertura vacunación canina 85.17% y felina 72.75%.

Cobertura de vacunación canina-felina 2012

MUNICIPIO	AÑO (2012)						
	POBLACION DE PERROS	NUMERO DE PERROS VACUNADOS POR LA DTS	COBERTURA	POBLACION DE GATOS	NUMERO DE GATOS VACUNADOS POR LA DTS	COBERTURA	TOTAL DE POBLACION (PERROS Y GATOS)
San Andres	5429	4659	85,82%	1895	1409	74,35%	7324
Providencia y Sta Catalina	499	390	78,16%	190	108	56,84%	689
TOTAL DEPARTAMENTO	5928	5049	85,172065	2085	1517	72,757794	8013

Fuente: formato de cobertura de vacunación antirrábica y censo 2011-2013

- ✓ **Vigencia 2013:** Cuenta con Población canina y felina de 8013 y cobertura vacunación canina 35,29% y felina 29.13%.

Cobertura de vacunación canina-felina I trimestre 2013

MUNICIPIO	AÑO (2013)						
	POBLACION DE PERROS	NUMERO DE PERROS VACUNADOS POR LA DTS	COBERTURA	POBLACION DE GATOS	NUMERO DE GATOS VACUNADOS POR LA DTS	COBERTURA	TOTAL DE POBLACION (PERROS Y GATOS)
San Andres	5429	1916	35,29%	1895	552	29,13%	7324
Providencia y Sta Catalina	499	0	0,00%	190	0	0,00%	689
TOTAL DEPARTAMENTO	5928	1916	35,29%	2085	552	29,13%	8013

- Respecto a la operativización del Consejo Departamental de Zoonosis se encuentra:
 - ✓ Resolución N°06465 del 29 de noviembre de 2007 por medio del cual se crea el comité de zoonosis en el departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina.
 - ✓ A continuación se relacionan la operativización el consejo de zoonosis:

Consejo de zoonosis 2011-2013



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

FECHA	TEMAS TRATADOS
18 de Agosto de 2011	Problemática proliferación de la porqueriza en la Isla de San Andrés
21 de Octubre del 2011	Caracol Gigante Africano "Achatina fúllica"
25 de Enero de 2012	Plantas de Beneficio
24 de Octubre de 2012	Estrategias para la vigilancia en Rabia Animal
14 de Diciembre de 2012	Jornada masiva de vacunación antirrábica canina – felina del 2012
20 de Diciembre de 2012	Resultados obtenidos durante el levamiento del Índice de Roedores 2012 Situación de Leptospirosis en el Departamento Capacitación sobre Control Integral de Roedores
21 de Junio del 2013	Jornadas de Desratización 2013
26 de Julio de 2013	Caracol Gigante Africano "Achatina fúllica"
21 de Noviembre de 2013	Lineamientos para el funcionamiento del Consejo Nacional y Territorial de Zoonosis
6 de Diciembre de 2013	Jornada de atención primaria, vacunación antirrábica y esterilización canina y felina con el apoyo de World Vets International Aid for Animals

Fuente: Relación Consejo de zoonosis 2011-2013

Se muestra a continuación avance físico de la meta del cuatrienio para el subprograma de zoonosis:

TABLERO DE CONTROL														
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN - FECHA DE CORTE JUNIO 15 DEL 2013														
Programa	Subprograma	Meta	Indicador	Meta Cuatrienio	Avance físico de la Meta anual								Avance físico de la Meta del cuatrienio	
					2012		2013		2014		2015			
					P	E	P	E	P	E	P	E		
SALUD PUBLICA, MERECEMOS VIVIR BIEN	Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	A 2015 haber contado con plan de acción formulado, articulado interinstitucionalmente y en ejecución en un 100%	Porcentaje de avance del plan de acción interinstitucional	a	100%	30%	60%	50%	70%	70%	0	100%	0	52
		A 2015 haber diseñado, implementado, y evaluado anualmente el plan de medios para las acciones de IEC	Número de plan de medios diseñado, implementado y evaluado	a	1	1	0	1	0%		0	1	0	0
		A 2015 haber realizado la implementación y mantenimiento de la estrategia COMBI en (10) de barrios de alto riesgo de transmisión vectorial y zoonóticas	Número de barrios con estrategia COMBI	a	10	3	7	5	9	7	0	10	0	64
		A 2015 haber aumentado la cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en 28%	Porcentaje de Cobertura de vacunación antirrábica de caninos y felinos	a	80%	57%	86%	67%	30,00%	75%	0	80%	0	42
		A 2015 haber realizado 800 cirugías de esterilización canina y felina	Número de esterilización canina y felina	a	980	200	211	200	407	200	0	200	0	77
		A 2015 haber realizado 6 jornadas de recolección, atención primaria, esterilización y adopción de caninos callejeros	Número de jornadas realizadas	a	6	1	1	1	2	2	0	2	0	42
		A 2015 haber realizado diez (10) brigada masiva de control químico de roedores en el cuatrienio a las viviendas, lotes baldíos y espacios públicos del Departamento	Número de brigadas de control químico de roedores	a	10	2	0	2	1	3	0	3	0	10

Fuente: Tablero de control planeación – Enfermedades vectoriales y zoonóticas 2012-2013

Hallazgos:

- ✓ No se evidencia contratación de recurso humano durante el primer trimestre del año 2013 para la ejecución de las acciones de prevención y control de zoonosis en el departamento. Las acciones inician en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ No logra cobertura en vacunación antirrábica del 85% en los municipios para la vigencia 2011, de acuerdo a lo establecido por el MPS.

Análisis:

El Consejo Departamental de Zoonosis está conformado y operativizado para las vigencias evaluadas, lo anterior indica participación por las autoridades ambientales del municipio en la toma de medidas conducentes para el control de zoonosis.

En los POA están contempladas acciones para campañas de vacunación para caninos y felinos en zona rural y urbana, y censo de caninos y felinos en el departamento, lo que sugiere un proceso de planeación de las acciones de control de zoonosis por la entidad y tiene en cuenta el perfil epidemiológico del territorio y su situación real de salud para dicha gestión.

A pesar de las acciones ejecutadas en cada vigencia la entidad no logra obtener coberturas en vacunación antirrábica del 85% en todos los municipios en vigencia 2011.

Persona entrevistada: ingeniera de alimentos Sheree Duffis, Coordinadora alimentos, medicamentos y zoonosis, cargo profesional universitario.

Pruebas documentales: Tablero de control POA 2012-2013 programa zoonosis. Informes censo y vacunación antirrábica de caninos y felinos 2011, 2012 y 2013. Informe de gestión de zoonosis 2011, 2012 y 2013. Actas del consejo territorial de zoonosis 2011, 2012 y 2013. Cuadro de recurso humano, profesional y técnico asignado al programa 2012 y 2013.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.4.2.2. Prioridades en salud pública

El departamento desarrolla las acciones obligatorias establecidas para Salud Infantil, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, Nutrición, Enfermedades Crónicas no Transmisibles, TB y Lepra, Salud Oral.

❖ **Salud Infantil**

En el Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de resultado para Salud infantil:

- ✓ A 2015 haber reducido a 14 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad en menores de un año.
- ✓ A 2015 haber reducido a 0,20 por cien mil la tasa de mortalidad en menores de 5 años.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Como metas de producto para el cuatrienio se encuentran:

- ✓ A 2015 haber diseñado, implementado y evaluado anualmente un (1) plan de medios para las acciones de IEC
- ✓ 2015 haber implementado en 80% el componente comunitario de la estrategia AIEPI en los niños y niñas de programas comunitarios del ICBF, Familias en acción y Red UNIDOS.
- ✓ A 2015 haber desarrollado en el Departamento el 100% de Jornadas de vacunación según lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social
- ✓ A 2015 haber realizado tres (3) visitas anuales de monitoreo, seguimiento y asistencias técnicas a EPS/IPS del departamento para el cumplimiento de los lineamientos PAI y Estrategia AIEPI.
- ✓ 2015 haber realizado dos (2) visitas anuales de monitoreo, seguimiento y asistencias técnicas al municipio de Providencia para el cumplimiento de la normatividad vigente para los programas PAI y la Estrategia AIEPI
- ✓ A 2015 haber logrado la dotación del 100% de los insumos críticos para el programa Ampliado de Inmunización y la Estrategia AIEPI.
- ✓ A 2015 haber contado con un (1) centro de acopio de biológicos cumpliendo con estándares de calidad.
- ✓ 2015 haber realizado tres (3) acciones de articulación con aseguramiento y diferentes comités para la atención de la infancia y mujer gestante.
- ✓ A 2015 haber logrado que el 100% de los equipos de red de frio estén en 80% -100%.
- ✓ Realizar 2 Visitas de monitoreo, seguimiento y asistencia técnica a 4 EPS y 4 IPS para el cumplimiento de todos los procesos PAI según normatividad vigente.
- ✓ A 2015 haber certificado dos (2) IPS en la norma de competencia laboral "Administrar inmunobiologicos según la norma legal vigente".
- ✓ A 2015 haber realizado anualmente el 100% de los estudios de campo de eventos de enfermedades prevenibles por vacunas en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina según lineamientos del programa PAI.
- ✓ Notificar el 100% y oportunamente la información PAI al Ministerio de Protección Social.

Talento Humano:

- Para el programa de salud infantil la entidad cuenta con una profesional de planta coordinadora salud infantil (PAI-AIEPI): Gina Manuel Hooker, cargo enfermera quien realiza la asistencia técnica al municipio.
- Para el apoyo a la gestión del programa cuenta en la vigencia 2013 con una enfermera AIEPI (asistencia técnica en EPS e IPS), una enfermera apoyo PAI (asistencias técnicas a las EPS e IPS) y Un auxiliar de enfermería para estudios de campo eventos ESAVI y un profesional ingeniero de sistemas para Sistemas de Información en PAI.
- Respecto al centro de acopio formulado en POA 2012-2013 este debe cumplir con estándares de calidad, se cuenta actualmente con el centro de acopio de biológicos sin embargo a la fecha de auditoría, la entidad se encuentra en proceso de elaboración del proyecto para mejoramiento de la infraestructura y mantenimiento y fortalecimiento de la planta eléctrica.
- Se evidencia el comité técnico, en el que la secretaria de salud departamental se reúne con EPS e IPS periódicamente, se verifican actas de reunión para planeación de las jornadas de vacunación en PDF 2012-2013.
- Se verifica hoja de vida y contrato de Karina Paola Puello – Enfermera, contrato de prestación de servicios No. 519 de 2013, Fecha de legalización: **11 de Abril de 2013**, Fecha de inicio: 15 de Abril de 2013, Plazo de ejecución: 8 meses, Fecha de finalización: 14 de Diciembre de 2013. Objeto: Prestar servicios profesionales de seguimiento y control para la



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

implementación de la Estrategia Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes en la Infancia en el Departamento y la coordinación de acciones e intervenciones colectivas que aporten al cumplimiento de metas e indicadores en el Departamento Archipiélago.

- Contrato de Prestación de servicios profesionales No. 1216 de 2013 con Maira Watson Navarro – Enfermera, Objeto: *EL CONTRATISTA, se compromete para con el Departamento a prestar sus servicios profesionales como enfermera de apoyo a la gestión del programa ampliado de inmunización – PAI con el alcance del siguiente objetivo: desarrollo de las acciones de cada uno de los diferentes componentes contenidas en el lineamiento PAI 2013 que son coordinación, planificación y programación, ejecución de estrategias operativas, capacitación, cadena de frío, asistencia técnica y supervisión, vigilancia de eventos inmunoprevenibles, evaluación de indicadores. y las demás actividades que tengan relación directa con el objeto contractual que le sean encomendadas por el supervisor. Plazo: 6 meses.*
- Para las vigencias 2013 se encuentra que el recurso humano fue contratado en abril, debido al retraso administrativo en contratación de apoyo a la gestión.

-Programa Ampliado de Inmunizaciones y estrategia AIEPI

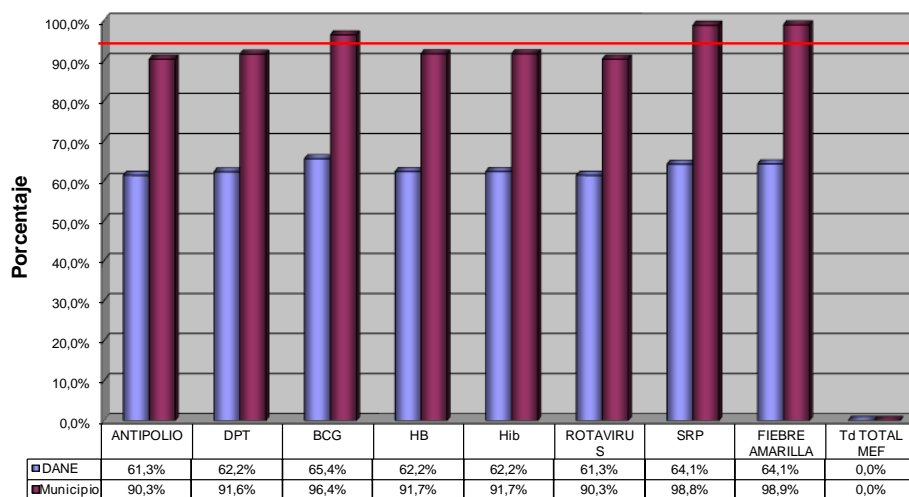
Vigencia 2011:

- El departamento aporta consolidado de coberturas de vacunación a corte diciembre de 2011:

Municipio:	Departamental Año 2011			
	POBLACION PROGRAMADA			
	<1 Año	1 año	Gestantes	No Gestantes
DANE	1279	1277		
Municipio	868	828		

COBERTURAS VACUNACIÓN ENERO A DICIEMBRE 2011 POBLACIÓN MENOR DE 1 AÑO y DE 1 AÑO

Coberturas de vacunacion 2011



Vacunas

FUENTE: Cobertura gerencial departamental PAI 2011



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

De acuerdo a lo evidenciado en la gráfica anterior referente a coberturas de vacunación, el departamento cumple con el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008 para los biológicos aplicados a población de 1 año durante la vigencia 2011 según población real. No cumple el porcentaje de vacunación para los biológicos aplicados en población menor de un año a excepción del biológico de BCG 96,4%.

Vigencia 2012:

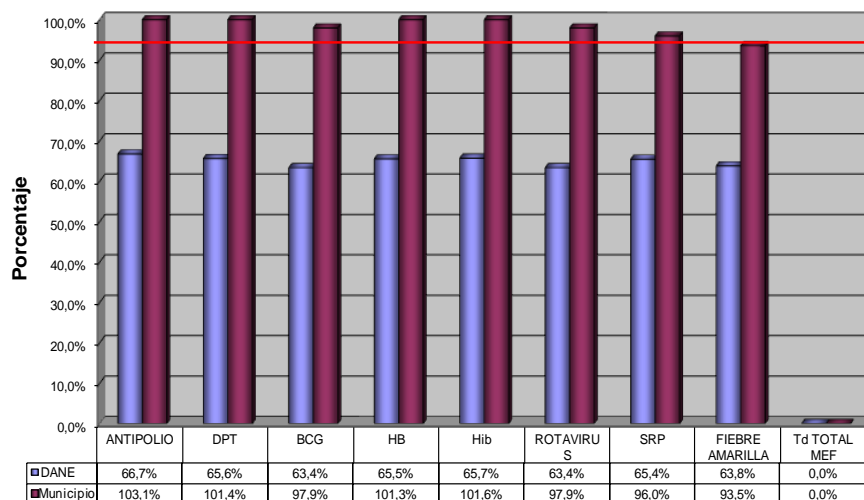
- ✓ El departamento aporta consolidado de coberturas de vacunación a corte diciembre de 2012:

Población programada 2012				
Municipio:	DEPARTAMENTO AÑO 2012			
	POBLACION PROGRAMADA			
	<1 Año	1 año	Gestantes	No Gestantes
DANE	1280	1273		
Municipio	828	868		

FUENTE: Cobertura gerencial departamental PAI 2012

COBERTURAS VACUNACIÓN ENERO A DICIEMBRE 2012 POBLACIÓN MENOR DE 1 AÑO y DE 1 AÑO

Coberturas de vacunacion Departamento San Andrés



Vacunas

FUENTE: Cobertura gerencial departamental PAI 2012

De acuerdo a lo evidenciado en la gráfica anterior, el departamento tiene coberturas útiles de vacunación para todos los biológicos aplicados en menores de un año y un año según población real, acorde al porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud, a excepción del biológico de fiebre amarilla (93,5%).

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Vigencia 2013:

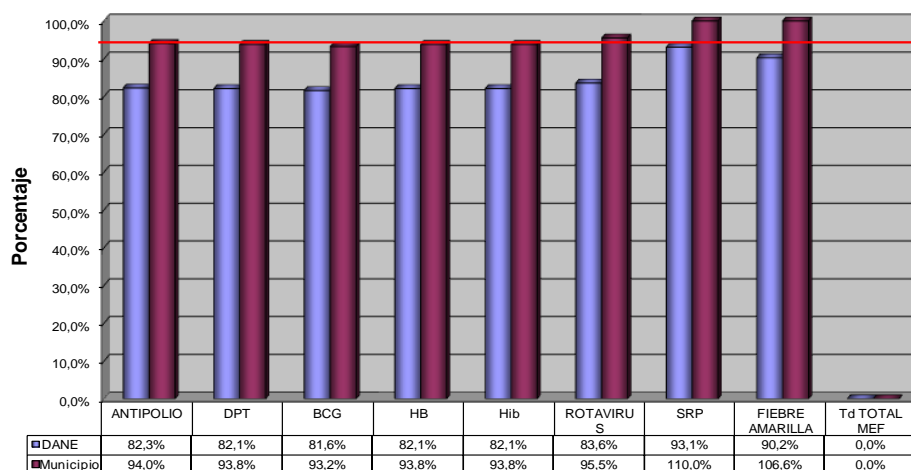
- ✓ El departamento aporta consolidado de coberturas de vacunación a corte diciembre de 2013:

Población programada 2013

Municipio:	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA AÑO 2013			
	POBLACION PROGRAMADA			
	<1 Año	1 año	Gestantes	No Gestantes
DANE	1010	950		
Municipio	884	804		

FUENTE: Cobertura gerencial departamental PAI 201

**Coberturas de vacunacion Enero a Diciembre 2013
Departameto de San Andres y Providencia Islas**



Vacunas

FUENTE: Cobertura gerencial departamental PAI 2013

De acuerdo a lo evidenciado en la gráfica anterior, el departamento tiene coberturas útiles de vacunación para todos los biológicos aplicados en niños de un año según población real, acorde al porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud. No cumple con las coberturas de vacunación en niños menores de un año, dado que se encuentran por debajo del estándar.

- Respecto a la Red de Frio la entidad contempla en el POA para el cuatrienio 2012-2015 haber contado a 2015 con un (1) centro de acopio de biológicos cumpliendo con estándares de calidad, actualmente cuenta con el centro de acopio de biológicos, sin embargo se encuentra en proceso de elaboración del proyecto para mejoramiento de la infraestructura y mantenimiento y fortalecimiento de la planta eléctrica.
- Se verifica inventario de la red de frío a través del documento en Excel denominado "Inventario San Andrés Isla", que incluye las variables: refrigeradores y congeladores, planta eléctrica, aire acondicionado, termos, cajas, cuartos fríos, y termómetros, contempla el inventario para el municipio de Providencia y el departamento.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Se hace recorrido por el centro de acopio ubicado en San Luis, evidenciándose la existencia de 7 refrigeradores, 1 congelador para panales, una planta eléctrica, un aire acondicionado, 3 termos, una caja de 21,6 litros, nueve termómetros de máximas y mínimas.

CENTRO DE ACOPIO DEPARTAMENTAL



- A través del programa de Vigilancia epidemiológica en Salud Pública la secretaria realiza las Búsquedas Activas Institucionales y Búsquedas Activas Comunitarias para inmunoprevenibles (Sarampión, Rubeola, Parálisis flácida aguda, Tétanos neonatal). Se verifican soportes 2011, 2012 y primer trimestre de 2013.
- Desde el programa efectúa acompañamiento a los municipios para la realización del MRC, capacitación y programación, análisis de la evaluación y envió conjunto al MPS con VSP.
- Concerniente a las estrategias y soportes de asistencia técnica en PAI y AIEPI a los municipios de la jurisdicción, se verifican al azar los siguientes documentos: listado de chequeo de condiciones básicas para la atención en vacunación y plan de mejoramiento para el logro de las metas propuestas en el programa ampliado de inmunizaciones a las siguientes entidades en 2012: IPS Javesalud, Armada Nacional, Centro médico Insular, Policía Nacional, Hospital Amor de Patria ubicados en San Andrés Isla y actas de asistencia en 2013 a la IPS Universitaria de Antioquia (Hospital), Javesalud, Sanitas, Armada Nacional, Policía Nacional y Clínica Villareal.
- Para fortalecer las acciones para la atención de los menores de seis (6) años con la estrategia atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) en la zona urbana y rural de los municipios de su jurisdicción, actividades contempladas en el poa 2012 y 2013, el departamento realizó las siguientes actividades.
 - Para la actualización del plan operativo de AIEPI tomo como referencia los lineamientos del 2012 de la estrategia y los planes de salud territorial.
 - Formular y ejecutar plan de asistencia técnica para el monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones planteadas para la implementación de la estrategia: realizo la formulación y ejecución del plan de asistencia técnica a las diferentes IPS/ EPS del Departamento (hospital amor de patria, Caprecom centro, Caprecom Sarie Bay, clínica Villareal, Nueva EPS, sanitas).
 - Articular intra-interinstitucional para el Desarrollo de acciones, programas y estrategias conjuntas: logro articular con los siguientes actores sociales, ICBF Desayunos infantiles con amor, Red Unidos, Familias en acción, ICBF con grupo FAMI.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Participar en las movilizaciones masivas organizadas por la secretaria de salud para la promoción de las prácticas claves AIEPI: concertó con los programas de salud pública, para la organización de las movilizaciones sociales en los barrios de alto riesgo del Departamento, de los cuales se considero tomar cuatro sectores para el 2do periodo del 2012.
- Promoción comunitaria de las 18 practicas claves en la estrategia AIEPI: realizo la Información, Educación y Comunicación de las 18 practicas claves saludables y los cuatro signos de peligro de muerte de la estrategia AIEPI, en los siguientes sectores de la isla: Barrio la unión, lox bigth, Natania, Los Mangitos, el Cliff, vista hermosa, san Luis (ocassion call), modelo 1era etapa, shcool house, paña hill, Barrock, altos de Natania, Nuevo bosque, serranilla, Little Hill, Juan XXIII, la loma, salcipedes, torices, Morris Landing. Total: 400.
- Seguimiento a madres comunitarias AIEPI, coordinar y realizar acciones educativas a nivel de comunidad: hizo visita a los tres Centro de Desarrollo Infantil Temprano (CDIT) del ICBF en el cual se realizo seguimiento a las Docentes y revisión de cada una de las carpetas, en la cual se verifica que estén asistiendo a sus controles de Crecimiento y Desarrollo, carnet de vacunación de los niños que se encuentran en esta institución las cuales se encuentran capacitadas en las 18 practicas claves saludables de la estrategia, igualmente se hizo acercamiento con las madres comunitarias AIEPI las cuales son voluntarias, con tamos con un total de 20 madres en los diferentes sectores de la Isla. Total niños: 354.

Hallazgos:

- En vigencia 2011, referente a coberturas de vacunación, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para el biológico de antipolio, DPT, HB, Hib en población menor de un año (91,7%).
- En vigencia 2012, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para el biológico de fiebre amarilla (93,5%) en población de un año.
- En vigencia 2013, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para los biológicos aplicados en población menor de un año según población DANE y según población real.
- Para las vigencias 2013 se encuentra que el recurso humano fue contratado en el mes de abril debido al retraso administrativo en contratación de apoyo a la gestión.

Análisis:

El programa de vacunación incide de manera imperativa en las condiciones de salud de la población, se pudo establecer que las acciones propuestas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones no dan cumplimiento a la meta propuesta de lograr y mantener las coberturas de vacunación más del 95% en las vigencias evaluadas.

Las acciones de soporte en asesoría, implementación, seguimiento y evaluación de la estrategia AIEPI, IAMI y PAI actividades contempladas en el proyecto de salud infantil, se desarrollan de forma **inoportuna** por la contratación tardía del recurso humano para su ejecución. Aunque se ejecuta, se está saturando a los actores objeto de intervenciones de información, capacitaciones, asesorías, asistencias técnicas y similares a partir del segundo trimestre del año, situación no coherente con un proceso continuo de acompañamiento que permita la evaluación y toma de medidas correctivas de manera oportuna.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Persona entrevistada: Gina Manuel Hooker, enfermera, coordinadora PAI.

Pruebas documentales: Plan indicativo de salud 2012- 2015. PST 2012-2015. POAS 2011, 2012 y 2013. Inventario Red de frío departamental 2013. Consolidado Coberturas de vacunación 2011, 2012, 2013. Informes de gestión anuales PAI-AIEPI. Lista de chequeo actualizada visitas asistencias técnica 2012 Javesalud (IPS que prestó Servicios a la Nueva EPS), Armada nacional, Centro médico insular (EPS Sanitas), Policía nacional y el Hospital Amor de Patria.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

- Política de Salud Infantil, Infancia y Adolescencia

- Como mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de la política de salud infantil y control social de la política nacional de primera infancia y plan nacional de niñez y adolescencia, la entidad territorial soporto articulación con los programas de, salud infantil, nutrición, salud sexual y reproductiva, salud mental, salud oral y enfermedades crónicas no transmisibles durante las vigencias evaluadas, a través de las acciones formuladas y ejecutas en el POA-PIC.
- Se verifica documento de política pública de infancia, adolescencia y juventud "Las voces del Caribe Insular", el cual incluye el contexto situacional de infancia, adolescencia y juventud. Para su construcción la entidad realizó grupos focales, con líderes y jóvenes, con quienes se recogieron experiencias, expectativas y deseos por una isla más incluyente, de estos grupos se condensaron relatorías y archivo fotográfico que dan cuenta del proceso desarrollado en la isla. Se generaron preguntas movilizadoras respecto a lo que les gusta de la isla, las situaciones que no les gustaba y que creían debían mejorarse en el marco de la implementación de una política pública para primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.
- El documento de política pública de infancia, adolescencia y juventud fue socializado mediante la exposición *Voces del Caribe Insular*, se realizó el encuentro con la ciudadanía, mostrándole el sentir de la población, ubicados en murales tipo museo, se ubicaron las diferentes elaboraciones de los participantes de la política y sus manifiestos. Además la entidad publico el documento en la página de la Gobernación, para que todas las personas tuvieran acceso a este instrumento de construcción colectiva básico para la generación de acciones conducentes a la garantía de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la isla.
- La política de infancia, adolescencia y juventud se basa en un enfoque de la protección de los derechos, promoviendo su garantía y ejercicio pleno en una Isla que permite que todos y todas ejerzan su ciudadanía de manera activa y plena.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Tiene como objetivo general: Promover el desarrollo digno y armonioso de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud mediante la gestión interinstitucional e intersectorial y la garantía de sus derechos, en una comunidad que los acoge con responsabilidad, amor y respeto.
- Como objetivo específicos contempla los siguientes:
 - ✓ Lograr el ejercicio de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud mediante la movilización y articulación interinstitucional, comunitaria y social de los actores corresponsables de su garantía.
 - ✓ Gestionar recursos de carácter local, regional, nacional e internacional para la sostenibilidad de la política pública de infancia, adolescencia y juventud con calidad.
 - ✓ Desarrollar sistemas de información que permitan el monitoreo, la valoración y medición del impacto de la política pública de infancia, adolescencia y juventud.
 - ✓ Promover la cultura del cuidado, la protección y la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud.
- Se evidencia matriz de verificación de indicadores trimestral de primera infancia, infancia y adolescencia para las vigencias evaluadas y se consolidan anualmente.
- Respecto al tema de trabajo infantil existe un comité que está a cargo de la oficina del ministerio de trabajo, el departamento está levantando línea base de trabajo infantil bajo la dirección de la secretaría de desarrollo social.
- Para Primera infancia: hay dos equipos de trabajo, se reúne mesa de primera infancia (secretaría de salud, educación, desarrollo social, ICBF, planeación, SENA, ANSPE). Los temas tratados en la mesa para 2013 fueron: Plan de desarrollo, construcción y adecuación de infraestructura para los siete centros de desarrollo, la gobernación está construyendo dos espacios habilitados y están adjudicados para construcción otros dos, para un total de cinco con el construido actualmente llamado Santa Ana que cumple con las especificaciones del ICBF. En 2014 la entidad está trabajando en la organización del plan de acción y elaboración de ruta integral Atención.
- Se verifica actas de mesas de infancia y adolescencia, el cual es un espacio de articulación que convoca a todas aquellas entidades estipuladas en el artículo 1 del Decreto 0045/13 cuyo objetivo principal es consolidar y priorizar las problemáticas a trabajar relacionados con infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar para luego exponerlos al CDPS, para su aprobación.

Análisis:

El departamento implementa mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de la política de salud infantil y control social de la política nacional de primera infancia y plan nacional de niñez y adolescencia, lo que garantiza la construcción de principios de protección integral y prevalencia de los derechos de los NNA así como la corresponsabilidad que atañe al Estado.

Persona entrevistada: Laura Lucia Fox Biscaino, coordinadora de primera infancia.

Pruebas documentales: Plan de Desarrollo Departamental 2012-2015. POAS 2011, 2012, 2013. Documento de Política Pública Departamental de infancia, adolescencia y juventud "Las voces del Caribe Insular". Actas mesa de infancia y adolescencia.

❖ **Seguridad alimentaria y nutricional**

En el anexo técnico N°1 - Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de producto para el cuatrienio:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ A 2015 haber diseñado, implementado y evaluado anualmente un plan medios con enfoque etnocultural para las acciones de IEC en seguridad alimentaria y nutricional
 - ✓ A 2015 haber ejecutado intersectorialmente el 75% del plan de Seguridad alimentaria y nutricional Bread Fruit and Crab actualizado.
 - ✓ A 2015 haber implementado el componente de vigilancia de la situación nutricional para la población menor de 12 años y gestantes.
 - ✓ A 2015 haber actualizado y capacitado al talento humano de las 4 IPS para mejorar la vigilancia, la prevención y la atención de deficiencias nutricionales.
 - ✓ A 2015 haber implementado el 80% de las estrategias de prevención de deficiencias de micronutrientes y complementación Nutricional en los niños y niñas de programas comunitarios del ICBF, Familias en acción y Red Unidos.
 - ✓ A 2015 haber implementado la estrategia de recuperación y preparación de alimentos sanos en un 80% de las instituciones educativas y espacios comunitarios en coordinación con los programas de Familia en acción, Red Unidos.
 - ✓ A 2015 haber logrado la desparasitación y suplementación con micronutrientes al 80% de los niños y niñas de programas de familias en acción, Red Unidos y Hogares comunitarios del ICBF.
 - ✓ A 2015 haber realizado cuatro (4) visitas anuales de monitoreo, seguimiento y asistencias técnicas a las EPS/IPS del departamento para el cumplimiento de los lineamientos de seguridad alimentaria y nutricional.
 - ✓ A 2015 haber elaborado y ejecutado el 100% del plan de acción interinstitucional sobre seguridad alimentaria.
- En el POA 2011, 2012 y 2013 de Nutrición se encuentran formuladas las estrategias y actividades obligatorias de la Resolución 425 de 2008.
 - Para el programa de nutrición cuenta con una profesional por contrato para Seguridad alimentaria y nutricional.
 - En vigencia 2011 la entidad desarrollo las siguientes acciones:
 - ✓ Promoción de la salud y calidad de vida: incluye la concertación intersectorial para la formulación, ejecución y seguimiento del plan territorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional dando como resultado el documento final de "PTSAN BREADFRUIT AND CRAB" cuyo objetivo es garantizar que la población residente en el archipiélago disponga, acceda y consuma los alimentos de la canasta básica de manera económica y ambientalmente sostenible, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica para llevar una vida saludable y activa.
 - ✓ Desarrollo de actividades de Información, Educación y Comunicación IEC con enfoque Etno-cultural: Estas actividades se desarrollaron a nivel de colegios, con madres comunitarias de ICBF y grupos organizados como familias en Acción y Red Unidos, donde la entidad trabajó articuladamente, desarrollando de manera lúdica y participativa aspectos para mejorar las condiciones de acceso a los alimentos. Durante este proceso se motivó la participación de la familia y la comunidad en procesos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional.
 - ✓ Actualización del talento humano Con las IPS, Agentes educativo comunitarios y agentes educativos en salud donde se llevo a cabo el I Seminario taller de salud infantil, actualización en las nuevas guías alimentarias, Consejería en lactancia materna, signos clínicos y prácticas saludables para el cuidado del niño en la estrategia AIEPI comunitario y el nuevo modelo de vigilancia nutricional según la OMS.
 - ✓ Actividades de prevención de riesgo, superación de los daños en salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento: la secretaria efectuó actividades de desparasitación



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

en los sectores del Barrio Atlántico, Corales, Coliseo de San Luis, Santana, Platanal, Juan XXIII, Black dog, Perry, Massami Hill, Barrio Obrero. San Luis, Colegio San Francisco Javier, donde entregaron un total de 289 dosis y en el Barrio Torices entregaron 83 dosis. Esta actividad fue desarrollada en coordinación con la Oficina de Acción Social y el Centro Zonal del ICBF para los usuarios del programa de Desayunos Infantiles con Amor DIA.

- ✓ Alianzas entre prestadores de servicios de salud para garantizar acciones de promoción de la salud y protección específica: Promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna, durante las visitas de supervisión a IPS, Hospital Departamental Amor de Patria y clínica Villa Real a través de los programas de crecimiento de desarrollo, control prenatal y adulto mayor para la detección de alteraciones nutricionales por ciclo vital.
- En vigencia 2012 la entidad desarrollo las siguientes acciones:
 - ✓ Concertación y coordinación intersectorial para la ejecución y seguimiento del Plan de Seguridad alimentaria y Nutricional: La entidad reactivó el comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con el propósito de avanzar en la Actualización y recolección de información del PTSAN BREAD FRUIT AND CRAB, se actualizó el 90%.
 - ✓ Desarrollo estrategias de IEC y movilización social con enfoque etno-cultural promocionando patrones de alimentación adecuados, fomento y protección de la lactancia materna.
 - ✓ Promovió la protección de los derechos del consumidor en espacios comunitarios.
 - ✓ Promovió en espacios educativos y comunitarios la estrategia de recuperación y preparación de alimentos sanos tradicionales en la dieta cotidiana.
 - ✓ Implementó el componente de vigilancia de la situación nutricional en población menor de 12 años y en poblaciones de riesgo ubicados en sectores de alto riesgo especialmente los pertenecientes a los niveles 1 y 2 del SISBEN.
 - ✓ Realizó asistencia técnica y seguimiento a IPS para verificar el cumplimiento de las actividades de prevención de riesgo, recuperación y superación de los daños en salud que deben cumplir de acuerdo a la normatividad.
 - ✓ Gestionó la conformación de alianzas estratégicas entre prestadores de servicios de salud para garantizar el desarrollo de acciones de promoción de la salud, protección específica, detección temprana y atención integral de alteraciones nutricionales según ciclo vital (institucional y comunitario).
- Para la vigencia 2013 se verifica contrato de prestación de servicios N°238 con la nutricionista Silvia Hernández Saams, objeto: EL CONTRATISTA se compromete para con el DEPARTAMENTO a prestar sus Servicios como Nutricionista Dietista con el siguiente alcance de objetivos. 1) Concertación y coordinación intersectorial la ejecución y seguimiento del Plan de Seguridad alimentaria y Nutricional. 2) Desarrollar estrategias de IEC y movilización social con enfoque etnocultural promocionando patrones alimentación adecuados, fomento y protección de la lactancia materna. 3) Promover la protección de los derechos del consumidor en espacios comunitarios. 4) Implementar el componente de vigilancia de la situación nutricional en población menor de 12 años y gestantes en poblaciones de riesgo ubicados en sectores de alto riesgo especialmente los pertenecientes a los niveles 1 y 2 del sisben. 5) Desarrollar estrategias para la prevención de las deficiencias de micronutrientes. 6) Coordinar con grupos de más alta vulnerabilidad acciones de desparasitación y suplementación. 7) Gestionar la conformación de alianzas estratégicas entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud para garantizar el desarrollo de acciones de promoción de la salud, protección específica, detección temprana



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

y atención integral de alteraciones nutricionales según ciclo vital (institucional y comunitario). 8) Promover en espacios educativos y comunitarios estrategia de recuperación y preparación de alimentos sanos tradicionales en la dieta cotidiana. 10) Fortalecer con capacitación y actualización al talento humano de las IPS para mejorar la vigilancia, prevención y atención de las deficiencias nutricionales. 11) Realizar asistencias técnicas y seguimiento a IPS para verificar el cumplimiento de las actividades de Prevención de riesgos y recuperación y superación de los daños en salud que deben cumplir de acuerdo a la normatividad. 12) Generar la información requerida por el MSPS con respecto a la Gestión de la prioridad. 13) Realizar asistencia técnica al municipio de Providencia con respecto a la implementación de esta prioridad y las demás actividades que tengan relación directa con el objeto contractual que le sean encomendadas por el supervisor. 14) Realizar el seguimiento a las actividades de seguridad alimentaria contempladas en el Plan de intervenciones Colectivas. 15) Realizar el seguimiento al cumplimiento de los estándares de protocolos de bajo peso al nacer, maternas de bajo peso 16) realizar gestión para evaluación de los programas de impacto en seguridad alimentaria de manera inter programática 17) hacer parte del grupo ERI. Duración 9 meses. Fecha de inicio abril de 2013.

- La prioridad se articula con VSP del orden departamental para el seguimiento técnico a la ejecución específica de la prioridad, lo que permite la medición de resultados e impacto.

Hallazgo:

- El recurso humano para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el programa de SAN fue contratado en el mes de abril de 2013, las acciones iniciaron en el segundo trimestre de la vigencia por lo tanto no cubre la totalidad de la vigencia.

Análisis:

Realizar una contratación tardía de no más de 9 meses de duración para el programa, denota una falla en la gestión por parte de los funcionarios responsables, ocasionando debilidades en el proceso de asistencia técnica a los municipios de su jurisdicción.

Persona entrevistada: Elizabeth Mera, profesional especializado, coordinadora SAN.

Pruebas documentales: Plan indicativo 2012-2015. PST 2012-2015. POA 2011, 2012 y 2013. Soportes de acciones efectuadas para la prioridad. Relación de OPS 2011, 2012, 2013. Informe de gestión plan de alimentación y nutrición año 2011. Informe de gestión plan de seguridad alimentaria y nutricional 2012.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

❖ **Salud Sexual y Reproductiva - Maternidad segura – VIH**

En el anexo técnico N°1 - Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de resultado:

- 2015 haber reducido a 0 la mortalidad materna evitable.
- A 2015 haber mantenido la tasa de fecundidad por debajo de 2,4 hijos por mujer.
- A 2015 haber mantenido la tasa de mortalidad de cáncer de cuello uterino por debajo de 7 por cien mil mujeres.
- A 2015 haber reducido y mantenido por debajo de 21,7 la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años.
- 2015 haber mantenido la cobertura universal de terapia Anti retro virales – ARV.

Como metas de producto para el cuatrienio se encuentran:

- ✓ A 2015 haber adoptado e implementado la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en el Departamento.
- ✓ A 2015, haber realizado diez (10) talleres al personal de la salud de las IPS en riesgo obstétrico, identificación de riesgos, protocolo y guías de atención para mejorar la calidad en la atención a la gestante.
- ✓ 015 haber realizado 24 visitas en búsqueda activa y seguimiento institucional y comunitario a gestantes.
- ✓ A 2015, haber realizado permanentemente evaluación y seguimiento de eventos de Morbilidad Materna extrema-MME y morbimortalidad materna y perinatal en el 100% de las IPS y EPS del Departamento.
- ✓ A 2015 haber logrado que el 95% de las gestantes reciban atención prenatal institucional según lo normado.
- ✓ A 2015, haber mantenido la cobertura del 95% en la atención institucional del parto y por personal calificado según lo normado.
- ✓ A 2015, haber realizado seguimiento al cumplimiento de las acciones de detección temprana del embarazo y atención del parto (Res. 412 de 2000) en el 100% de las IPS del Departamento.
- ✓ A 2015, haber implementado un (01) programa para el fomento del uso de anticoncepción y la prevención de los embarazos no deseados en adolescentes y población sexualmente activa en edades entre los 15 y 49 años en San Andrés.
- ✓ 2015 haber realizado seguimiento de cumplimiento de las acciones de detección temprana de alteración del desarrollo del joven de 10 a 29 años (Res. 412 de 2000) en el 100% de las IPS del Departamento.
- ✓ A 2015 haber fortalecido dos (02) redes sociales de apoyo para la promoción y garantía del derecho a la protección de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes (incluye prevención de embarazo en adolescentes).
- ✓ A 2015 haber fortalecido tres (03) modelos de servicios amigables para la atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes en ITS, VIH y Sida y Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos (incluye prevención de embarazo en adolescentes).
- ✓ 2015 haber diseñado e implementado el Programa Escuelas Promotoras de Salud con énfasis en salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en tres (03) instituciones educativas del Departamento (incluye prevención de embarazo en adolescentes).
- ✓ A 2015, haber realizado 4 capacitaciones al personal de la salud de las IPS (médicos generales) en detección temprana de cáncer de mama.
- ✓ A 2015, haber realizado seguimiento y evaluación a los indicadores de cobertura, seguimiento, calidad y oportunidad de cáncer de mama y cuello uterino a implementar en el 100% IPS y EPS.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ A 2015, haber realizado seguimiento de cumplimiento de las acciones de detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino (Res. 412 de 2000) en el 100% de las IPS del Departamento.
- ✓ A 2015, haber realizado vacunación contra el cáncer de cuello uterino producido por el virus de papiloma humano tipo 16 y 18 a 3.234 niñas, pre-adolescentes y adolescentes escolarizados entre los 10 y 14 años en San Andrés.
- ✓ A 2015, haber realizado una (01) Capacitación de actualización al personal de la salud IPS y EPS y profesionales en VIH- Sida, de acuerdo con los modelos de gestión programáticos y guías de atención integral vigentes (adultos y niñez), el plan de respuesta intersectorial de VIH y el plan de eliminación de sífilis gestacional y congénita y el abordaje sindrómico.
- ✓ A 2015, haber realizado 24 visitas para la vigilancia, la búsqueda activa e institucional y comunitaria del VIH y Sida, Sífilis Congénita y Gestacional y Hepatitis B en población gestante.
- ✓ A 2015, haber ejecutado el 100% del Plan de acción Interinstitucional e intersectorial para el abordaje de la violencia sexual e intrafamiliar en San Andrés.
- ✓ A 2015, haber socializado el protocolo de vigilancia y control de violencia intrafamiliar y sexual (INS) en el 100% de las IPS del departamento.
- ✓ 2015 haber obtenido que el 100% de las familias vinculadas a la estrategia Red Unidos alcancen los logros en salud sexual y reproductiva (incluye prevención de embarazo en adolescentes).
- ✓ A 2015, haber capacitado al 100% de las madres líderes del programa familias en acción en prevención de la salud sexual y reproductiva para ser multiplicadores en su comunidad (incluye prevención de embarazo en adolescentes).
- ✓ A 2015, haber realizado cinco (05) campañas de sensibilización por el respeto de los derechos humanos y derechos en salud de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversos (población LGBTI).
- ✓ A 2015, haber diseñado y promovido material preventivo en salud sexual y reproductiva dirigido a población LGBTI.
- ✓ A 2015, haber realizado 31 acciones de promoción, prevención y movilización social a través de la estrategia IEC, en maternidad segura, planificación familiar, SSR de adolescentes, cáncer de mama, cuello uterino y próstata, ITS/VIH-SIDA y violencia intrafamiliar y sexual.

En el POA 2011, 2012 y 2013 de SSR - VIH - Maternidad segura se encuentran formuladas las estrategias y actividades obligatorias de la Resolución 425 de 2008.

Para el desarrollo de las acciones el programa de SSR cuenta con el siguiente recurso humano: una enfermera, un ginecobstetra, un médico pediatra, tres auxiliares en enfermería.

Vigencia 2011:

Se verifican los siguientes contratos:

- ✓ Contrato N°513, Cesar Tulio Verbel – médico pediatra, objeto. EL CONTRATISTA, se compromete para con el Departamento a prestar sus servicios profesionales como médico pediatra para desarrollar acciones para la prevención de factores que inciden en la presencia y recurrencia de la violencia sexual en niños y niñas de las instituciones educativas de San Andrés, duración 2 meses.
- ✓ Contrato N° 574 de 2011, Helena Rangel, objeto: prestar sus servicios para la promoción, prevención y difusión de factores protectores, reducción de factores de riesgo, el fomento del autocuidado y la demanda de servicios para la detección



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

temprana del cáncer de mama y cuello uterino en mujeres y del aparato reproductor masculino. Duración 4 meses.

- ✓ Contrato N° 592, Elejandrina Hernández Prens, auxiliar en enfermería. Objeto: *EL CONTRATISTA, se compromete para con el Departamento a prestar sus servicios como Auxiliar de Enfermería, para la promoción de la salud y la calidad de vida y la prevención de los riesgos relacionados a la salud sexual y reproductiva. Con el siguiente alcance de objetivo: 1) Promover la maternidad segura para garantizar a la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el recién nacido (a), mediante la realización de un programa radial de una hora semanal por el termino de seis (6) meses a través de una emisora radial local. 2) Realizar búsqueda activa de gestantes para la captación en el primer trimestre de embarazo en coordinación con las EPS e IPS y en la comunidad en general, para reducir la morbilidad materna extrema y la mortalidad materna y perinatal. 3) Realizar actividades en ambientes cotidianos (laborales, institucionales, educativos (educación superior, instituciones educativas públicas y privadas, espacios públicos, comunitarios, supermercados, escuelas de padres) etc, para promover los servicios de control prenatal para reducir los riesgos asociados a la maternidad. 4) Impulsar y acompañar a la Dirección Territorial de Salud en la implementación de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en por lo menos una IPS de la pública del Departamento. 5) Acompañar a la Dirección Territorial de Salud en el seguimiento y evaluación de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes implementados en las IPS de San Andrés. 6) Acompañar a la Dirección territorial de salud en la ejecución de campañas y estrategias de movilización social en VIH/SIDA y embarazos en adolescentes.*

Vigencia 2012 - avance 2013

Específicamente la enfermera y el ginecobstetra, apoyan las acciones de IVC en VSP para los eventos de SSR y apoyan temáticas en charlas, se verifican unidades de análisis muerte perinatal, análisis de muerte perinatal que incluye Resumen HC, ficha de notificación del evento, análisis de demoras y plan de mejoramiento.

Se verifica caso de morbilidad materna extrema (ficha de notificación, entrevista a la gestante sobreviviente de morbilidad materna extrema, acta de Chomite de maternidad segura, cuestionario modular para la revisión de casos de eventos adversos para MME y resumen HC, el programa realiza los procesos de IVC ante los eventos presentados y rinde informe a VSP evidenciándose articulación.

A través del Programa de VIH el departamento hace asistencia técnica al municipio de Providencia, implementación estrategia para la reducción de la transmisión perinatal de VIH/SIDA para las tres vigencias y seguimiento sífilis gestacional y congénita. Los profesionales verifican que los casos estén notificados en el sistema de vigilancia, hacen seguimiento a la gestante, cumplimiento de controles prenatales acorde a la Resolución 412, efectúan visitas a la casa (actividad realizada por la enfermera) y seguimiento continuo a las IPS.

El programa se articula con TB y Lepra haciendo seguimiento a todos los pacientes verificando toma de VIH a los pacientes con TB y Lepra por el tema de coinfección, la secretaría hace seguimiento a la IPS Quimio Salud que presta los servicios a los pacientes de Caprecom y a la IPS Especialistas internistas profesionales independientes para Sanitas con visitas a los consultorios, confirmando que reciban los medicamentos, controles y prueba de VIH para TB por coinfección. Se emiten actas de seguimientos con el equipo de TB y Lepra y se hacen capacitaciones respecto a los protocolos.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Se verifican Capacitaciones morbilidad materna extrema MME:

Vigencia 2011 Clínica Villareal: taller de sensibilización vigilancia a la MME y código Rojo en febrero de 2011.

Vigencia 2012: Socialización e implementación del sistema de vigilancia centinela de la MME a las UPGD de su jurisdicción en agosto de 2012.

Vigencia 2013: Asistencia técnica a IPS convocadas tema capacitar al recurso humano en salud para mejorar la calidad y oportunidad de atención en salud y acceso de los servicios en consejería der SSR realizado en San Andrés 25 y 27 de noviembre de 2013 y en Providencia el 02, 03 y 04 de diciembre de 2013.

Hallazgo:

El recurso humano para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el programa de maternidad segura-VIH fue contratado en el abril-mayo de 2013, las acciones iniciaron en el segundo trimestre de la vigencia por lo tanto no cubre la totalidad de la misma.

Análisis:

Realizar una contratación tardía de no más de 7-8 meses de duración para el programa, denota una falla en la gestión por parte de los funcionarios responsables, ocasionando debilidades en el proceso de asistencia técnica a los municipios de su jurisdicción.

Persona entrevistada: Juliana Jessie, profesional especializado.

Pruebas documentales: Plan indicativo 2012-2015. PST 2012-2015. POA 2011, 2012 y 2013. Soportes de acciones efectuadas para la prioridad. Relación de OPS contratadas 2011, 2012, 2013. POA evaluado 2011, 2012, 2013. Informes gestión política de NNA desde el programa de SSR 2011, 2012 y 2013. Documento escaneado informe capacitación talento humano en patología mamaria y detección temprana del cáncer. Tablero de control 2012 y 2013. Informe general de actividades 2011 enfatizando IVC, CA cuello, CA mama, Violencia, servicios amigables adolescentes (indicadores de productividad de los servicios amigables implementados de 2011 a 2013), Tema de cáncer: movilización social, campañas capacitación a profesionales especializados en patología cáncer mamario, soportes asistencia técnica al municipio de Providencia y Santa Catalina en el Fortalecimiento de la gestión municipal en salud sexual y reproductiva 2011, 2012 y 2013.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

❖ **Salud Mental**

En el anexo técnico N°1 - Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de resultado:

- ✓ Reducir la tasa de mortalidad por suicidios. Tasa de mortalidad por Violencia x cien mil, línea base de 47, valor esperado en el cuarto año de 40.

Como metas de producto para el cuatrienio se encuentran:

- ✓ A 2015 haber adaptado y adoptado la Política Nacional de Salud Mental en el Departamento.
 - ✓ A 2015 haber adaptado y adoptado la Política Nacional de Salud Mental en el Departamento.
 - ✓ A 2015 haber contado en las 4 IPS con un modelo de atención primaria en salud componente salud mental en el Departamento.
 - ✓ A 2015 haber implementado en un 100% el proyecto "En-videteate en San Andrés y Providencia", para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas a través de la promoción de valores por el arte y la cultura.
 - ✓ A 2015 haber diseñado, implementado y evaluado anualmente el plan medios para las acciones de IEC.
 - ✓ A 2015 haber ejecutado el 100% de la estrategia pactos por la vida, saber vivir, saber beber en la población mayor de 18 años del Departamento.
- En el POA 2011, 2012 y 2013 de Salud Mental se encuentran formuladas las estrategias y actividades obligatorias de la Resolución 425 de 2008.
 - El desarrollo del programa se encuentra bajo supervisión de la Dra. Liz Manuel Corpus.

Vigencia 2011

- Durante la vigencia la secretaria departamental efectuó las siguientes acciones:
 - ✓ Plan de Salud Mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas formulado e implementado: Se cumplió con el 100% de las actividades a realizarse según el Plan de Acción 2011 del comité de Drogas.
 - ✓ Desarrollo de la estrategia de divulgación departamental en prevención del consumo de sustancias psicoactivas en población escolarizada y desescolarizada: Capacitaciones y foros de prevención de consumo de sustancias psicoactivas al 80% de la población escolarizada.
 - ✓ Taller de capacitación para multiplicadores en prevención de sustancias psicoactivas en planteles educativos privados y públicos de las islas, para plan operativo de dichas instituciones en lo que respecta a la prevención: 11, 12,13 y 14 de abril de 2011.
 - ✓ implementación de actividades de prevención de consumo de PSA en población de trabajadores informales: se envió información de trabajadores informales al MPS y se firmó el acuerdo programático con la ONU-MPS, primera asistencia técnica en Bogotá 4, 5, 6 y 7 de abril de 2011, con participación de representantes de asociaciones trabajadores informales, ARP, y administración pública.
 - ✓ Hacia un modelo de componente de salud mental en la estrategia de atención primaria en salud con capacitación de la estrategia y requerimiento de plan de mejoramiento de las IPSS y EPSS.
 - ✓ Redes sociales operando en el departamento desarrollando acciones de promoción de la política de salud mental y prevención de trastornos mentales y consumo de sustancias



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

psicoactivas: red social de apoyo a providencia, red social de apoyo de jóvenes, red social de apoyo de la comunidad. video técnico industria.

- Para la ejecución de las acciones de la vigencia 2011 contrató dos psicólogas y una trabajadora social. Se verifican los siguientes contratos:
 - ✓ Claudia Patricia Esguerra, Contrato N°515, **duración 6 meses**, EL CONTRATISTA, se compromete para con el Departamento a prestar sus servicios profesionales como PSICOLOGA, para fortalecer el grupo de apoyo al proyecto de prevención de las enfermedades de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas. Con el siguiente alcance de objetivo:1) Asistencia técnica a las IPS, EPS, EPS-S y Regímenes Especiales con el fin de establecer en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina portafolio de servicios basados en el modelo de Atención Primaria en Salud Mental a través del entendimiento para superar la visión epidemiológica clásica de salud y enfermedad, integrando su comprensión al entorno y lo determinantes sociales, Integralidad e Integración de servicios (continuidad, cobertura universal), alineación de incentivos hacia la salud, superar el modelo curativo, lograr que el talento humano esté capacitado y orientado a la salud pública y la profundización de las inequidades. 2)Realizar seguimiento a las IPS, EPS, EPS-S y Regímenes Especiales del Departamento Archipiélago en lo referente a la proyección y funcionamiento del Modelo de Atención Primaria en salud mental, entregando reportes a la Secretaría de Salud sobre información recolectada en dichas entidades tales como: Guías de atención Primaria en Salud Mental , reportes de seguimiento en Referencia y contra referencia, indicadores y modelos de evaluación del modelo, ambiente adecuado para garantizar la calidad por conformidad con normas y protocolos, realización de práctica basada en la evidencia, lograr que el médico general tenga un papel regulador y de mayor resolución en el sistema.3)Realizar un taller en el 80% de los planteles educativos del Departamento Archipiélago a los siguientes temas: la Resiliencia, dinámica familiar, valores, prevención de uso y abuso de sustancias psicoactivas, proyecto de vida, inclusión social. 4)Reactivar las escuelas de padres en el 80% de los planteles educativos del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.5)Realizar un taller a la red social de apoyo para la prevención de enfermedades mentales, uso y abuso de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar sobre los siguientes temas: pautas de crianza, escuela de padres, modelo de atención primaria en salud mental implementado en el departamento Archipiélago.6)Realizar 3 talleres a los jóvenes desescolarizados ubicados a través de la red de apoyo social relacionado con los temas de: proyecto de vida, cultura de la legalidad e inclusión social.7)Realizar actividades de la estrategia de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, así como actividades de mitigación a la población de trabajo informal del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, acatando el plan operativo diseñado por el comité Departamental de Drogas.8)Ejecutar y cooperar en la ejecución de las actividades estipuladas en el Plan de Acción de drogas diseñado por el comité de drogas para la vigencia 2011. 9) Otras actividades necesarias para la ejecución del proyecto de prevención de las enfermedades en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar.
 - ✓ Ángela Torres, psicóloga, contrato N° 082, **duración 4 meses**, EL CONTRATISTA, se compromete a prestar sus servicios profesionales como Psicóloga, para fortalecer el grupo de apoyo al proyecto de prevención de las enfermedades de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar con el fin de dar cumplimiento a las competencias asignadas establecidas en la ley 100 de 1993, ley 715 de 2001, de las facultades contenidas en el decreto 3039 del 10 de agosto de 2007, la ley 1122 de 2007, ley 1151 de 2007 y la resolución 425 del 11 de febrero de 2008 del Ministerio de la Protección



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Social, en cuanto a ejercer las acciones necesarias para la realización de las estrategias que en materia de promoción, prevención y tratamiento se realizan como alternativa a la solución de los problemas de salud mental y el uso y abuso de sustancias psicoactivas.

- ✓ Elizabeth Outten Lynton, Contrato N°547 de 2011, **fecha inicio 08/07/2011** al 07/01/2012 profesional como trabajadora social para fortalecer el grupo de apoyo al proyecto de prevención de las enfermedades de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar. Alcance (apoyo a los miembros del comité de drogas, talleres de prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas con las instituciones privadas, públicas y juntas de acción comunal ya conformadas, talleres a grupos escolarizados del departamento, 4 seguimientos al plan operativo de los diferentes grupos escolares preestablecidos relativo a prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Se evidencia acta de liquidación 10/02/2012. Se verifican informes de actividades mensuales del contratista.

Vigencia 2012:

- Durante la vigencia la secretaria departamental efectuó las siguientes acciones:
 - ✓ Plan de Salud Mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas formulado e implementado: Se cumplió con el 100% de las actividades a realizarse según el Plan de Acción 2012 del comité de Drogas: Mediante acta de conformación del comité de salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas se ha adaptado y adoptado la política nacional de salud mental.
 - ✓ Desarrollo de la Estrategia de divulgación departamental en prevención del consumo de sustancias psicoactivas en población escolarizada y desescolarizada: 56 actividades de capacitación a la población juvenil (escolarizada y desescolarizada) y población en general de la percepción del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas así como el fomento de resiliencia y habilidades para la vida al 80% de la población escolarizada. A la población desescolarizada: maletín de los valores.
 - ✓ Se ejecuto el proyecto envideate en San Andrés, providencia y Santa Catalina para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas a través del arte y la cultura: aprendizaje de preproducción, producción y posproducción de video cortometraje. Dicho proyecto beneficio a 90 jóvenes en el Departamento Archipiélago: 60 jóvenes de San Andrés Isla y 30 del Municipio de Providencia.
 - ✓ Se realizo asistencia técnica al Municipio de Providencia en respecto al componente de Salud Mental y reducción de consumo de sustancias psicoactivas.
- En Vigencia 2012 contrató una Trabajadora social Elizabeth Dauten y una Psicologa la Dra. Claudia Esguerra.
 - ✓ Se verifica contrato N°369 de 2012 y acta de liquidación de común acuerdo del contrato de prestación de servicios celebrado con la contratista Claudia Patricia Esguerra Celis, duración: 7 meses, **fecha de inicio 01 de junio de 2012** al 30 de diciembre de 2012. CDP N° 668 del 18/04/2012, CRP N° 1236 del 28/05/2012, Valor total \$18.200.000, objeto: *Prestar servicios profesionales como psicóloga apara apoyar la ejecución del proyecto de prevención de las enfermedades de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar con el siguiente alcance: 1. realizar un tamizaje, detección temprana, canalización y rehabilitación en salud mental el Departamento en coordinación con el sistema SIVIGILA y las diferentes EPS e IPS desde el componente comunitario. 2. Asistencia técnica a las IPS, EPS, EPS-S y regímenes especiales con el fin de establecer en el departamento*



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

portafolio de servicios basados en el modelo de APS componente de salud mental a través del entendimiento para superar la visión epidemiológica clásica de salud enfermedad, integrando su comprensión al entorno y los determinantes sociales, integralidad e integración de servicios, 3. Realizar seguimiento a las IPS, EPS, EPS.S y regímenes especiales en lo referente a la proyección y funcionamiento del modelo de APS entregando reportes a la Secretaria de Salud sobre información recolectada en dichas entidades como Guías de atención primaria salud mental. 4. Realizar 28 talleres tipo conversatorios y lúdicos en los planteles educativos del Departamento: Resiliencia, dinámica familiar, valores, habilidades para la vida, prevención de uso y abuso de sustancias psicoactivas, proyecto de vida, inclusión social. Se verifican informes de gestión de actividades mensual de la contratista y certificaciones para pago por la supervisora del contrato. Se verifica acta de conformación red social de cooperación para la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar e implementación y desarrollo del componente de salud mental en la estrategia de APS del 29/10/2012.

Vigencia 2013:

- Durante la vigencia la secretaria departamental efectuó las siguientes acciones:
 - ✓ El Plan de Acción de Reducción de consumo de sustancias psicoactivas se formuló, implementó y ejecutó a través del Comité Departamental de Drogas contratado con la IPS Universitaria de Antioquia Hospital Amor de Patria- Plan de Intervenciones Colectivas.
 - ✓ Desarrolló la Estrategia de divulgación departamental en prevención del consumo de sustancias psicoactivas en población escolarizada y desescolarizada: 56 actividades de capacitación a la población juvenil (escolarizada y desescolarizada) y población en general de la percepción del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas así como el fomento de resiliencia y habilidades para la vida al 80% de la población escolarizada. A la población desescolarizada: maletín de los valores.
 - ✓ Se ejecuto el proyecto de mitigación saber vivir saber beber consumo seguro de alcohol en San Andrés, providencia y santa catalina para la prevención del uso problemático de alcohol y así prevenir la accidentalidad vial, violencia y violencia intrafamiliar.
 - ✓ Se realizo asistencia técnica al Municipio de Providencia en respecto al componente de Salud Mental y reducción de consumo de sustancias psicoactivas.
 - ✓ Hacia un modelo de componente de Salud Mental en la Estrategia de Atención Primaria en Salud con capacitación de la estrategia y requerimiento de Plan de Mejoramiento de las IPSs y EPSs: La secretaria realizó la capacitación del componente de Salud mental en atención primaria en salud con la asistencia y colaboración del Ministerio de Salud y la Protección Social. Posteriormente le realizó la asistencia técnica con requerimiento de implementación de la estrategia a todas las IPS del Departamento Archipiélago y EPS. Hasta la fecha el único que ha reportado inicio de plan de mejoramiento es el Hospital Amor de Patria IPS Universitaria de Antioquia.
 - ✓ Redes Sociales operando en el Departamento desarrollando acciones de promoción de la política de salud mental y prevención de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas: construyó tres redes sociales, dos en el municipio de San Andrés Islas, y uno en el municipio de Providencia. Red Social de Apoyo a Providencia, Red Social de Apoyo de Jóvenes, Red Social de Apoyo de la Comunidad
- Se verifica Contrato de prestación de servicios profesionales N° 638 del 03/07/2013 con la psicóloga Ángela Torres, duración cinco (5) meses, **acta de inicio 26/07/2013**. valor \$6.300.000, Objeto: apoyo en actividades de IVC del proyecto de salud mental- salud pública, para apoyo asistencias técnicas a IPS y EPS, Seguimiento y asistencia técnica en APS en salud mental, Apoyo a las actividades en el consejo seccional y comité de drogas.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- La prioridad se articula con VSP del orden departamental para el seguimiento técnico a la ejecución específica de la prioridad, cruce base de datos de eventos, elaboración de fichas de notificación, lo que permite la medición de resultados e impacto.

Hallazgo:

Las actividades de salud mental contratadas en 2013 iniciaron en julio, por tanto se desarrollaron en el segundo semestre del año, y no cubre la totalidad de la vigencia.

Análisis:

El inicio tardío de ejecución de las acciones en 2013 podría poner en riesgo la salud mental de la población y a la vez disminuir el impacto de las acciones en cuanto a oportunidad y continuidad de las mismas.

Persona entrevistada: Liz Manuel Corpus, profesional universitario.

Pruebas documentales: Informe de gestión proyecto salud mental: promoción de la salud mental prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas 2011. Informe de salud mental 2012 y 2013.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ **Enfermedades Crónicas No transmisibles**

En el anexo técnico N°1 - Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de resultado:

- A 2015 haber aumentado por encima de 26% prevalencia actividad física en personas (13 a 17) años.
- A 2015 haber alcanzado el 42% de prevalencia actividad física en personas (18 a 64 años) años.

Como metas de producto para el cuatrienio se encuentran:

- ✓ A 2015 haber formulado la política pública de las enfermedades crónicas, sus factores de riesgo y determinantes.
- ✓ A 2015 haber ejecutado el 100% del Plan de acción a corto plazo de la política pública sobre enfermedades crónicas.
- ✓ A 2015 haber logrado que el 80% de espacios de trabajo y espacios públicos del departamento se encuentren libres de Humo.
- ✓ A 2015 Contar con el 100% de la base de datos de las cohortes de pacientes con enfermedad crónica renal.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ A 2015 haber implementado en 100% el desarrollo y fortalecimiento de un sistema de vigilancia de cumplimiento de actividades de promoción y prevención de enfermedades crónicas, sus factores de riesgo y la repercusión de las intervenciones de salud pública, con perspectiva de género y generacional.
 - ✓ A 2015 haber logrado que el 60% de la población tenga conocimientos de los factores de protección de ECNT.
- En el POA 2011, 2012 y 2013 de ECNT se encuentran formuladas las estrategias y actividades obligatorias de la Resolución 425 de 2008.
 - El desarrollo del programa se encuentra bajo supervisión del coordinador Dra. Elizabeth Mera, cuenta con un profesional para apoyo a la gestión.

Vigencia 2011

Durante la vigencia se desarrollaron las siguientes acciones formuladas en el POA 2011:

- ✓ Campañas de sensibilización y concientización en Espacios libres de humo y Estilos de Vida Saludable en Instituciones Educativas del Departamento (Institución Educativa Sagrada Familia, Colegio CAJASA y Colegio Luis Amigo); se sensibilizaron aproximadamente 2.018 estudiantes; se entregaron cartillas de actividad física, espacios libres de humo y afiches alusivos a NO FUMAR.
- ✓ Campañas de sensibilización y concientización en Espacios libres de humo, Enfermedades Crónicas No transmisibles y Estilos de Vida Saludable en empresas del Departamento (Tiendas La Riviera, PROACTIVA, Inversiones korioto); se sensibilizaron aproximadamente 213 empleados.
- ✓ En conjunto con la Unidad de Deporte en la Plazoleta Coral Palace, Coliseo de San Luis y Vía Peatonal se realizo actividad física y deportiva dirigida, se hizo toma de presión arterial, peso, talla e índice de masa corporal. Participaron aproximadamente 78 personas por semana, la actividad se realizo 3 veces por semana cada 15 días.
- ✓ Entrega de afiches alusivos a Espacios Libres de Humo en diferentes establecimientos públicos (Tiendas, Restaurantes, Bares, Heladerías, Pizzerías). Se visitaron aproximadamente 42 establecimientos.
- ✓ Charlas educativas en las Iglesias donde se desarrollaron temáticas como: obesidad, Hipertensión, Diabetes y Tabaquismo. Se sensibilizaron aproximadamente 234 feligreses.
- ✓ En el Hogar del Adulto mayor se realizaron charlas de sensibilización en temáticas como: obesidad, Hipertensión, Diabetes y Tabaquismo; también se realizo toma de presión arterial, peso y talla aproximadamente a 83 abuelitos.
- ✓ Organización y realización de Semana de Estilos de Vida Saludable; obesidad y Sobrepeso conforme a la Referencia y dando cumplimiento a la ley 1355 de 2009 del Ministerio de la Protección Social que define la lucha contra la obesidad y las enfermedades Crónicas como una prioridad de salud Pública y adopta medidas para su control, atención y prevención. Participaron 1230 personas aproximadamente entre ICBF, Grupo del Adulto Mayor, Secretaria de salud Departamental, EPS/IPS, RED UNIDOS Y CAJASAI.
- ✓ Participación en IV Encuentro de Entornos Saludables que tuvo lugar en la Ciudad de Cali-Valle. El objetivo principal de este encuentro fue aportar al fortalecimiento de las entidades territoriales para que establezcan procesos sociales que logren la reducción del riesgo y la promoción de factores protectores en salud existentes en los entornos.
- ✓ Acompañamiento en jornadas de salud programadas en la cárcel departamental Nueva Esperanza con la población carcelaria. Se sensibilizó aproximadamente a 63 reclusos en



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

temas de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, se realizo toma de glucometrías y tensión arterial.

- ✓ Acompañamiento en trabajo interdisciplinario realizado por la Secretaria de salud Departamental en distintos barrios del departamento. Sensibilizaciones en varias temáticas incluyendo ECNT a la población asistente que fue aproximadamente 1.471 y se atendieron 135 paciente que presentaban ECNT.
- ✓ Conmemoración del Día Mundial de lucha Contra el cáncer, en esta actividad hicieron presencia el Gobernador y la Primera dama del Departamento, así como la secretaria de salud, la liga contra el cáncer, el club rotario, la unidad deportiva, entre otros. Se realizo actividad física, toma de tensión arterial en la población asistente que fue aproximadamente 532 personas.
- ✓ Trimestralmente se realizo revisión de historias clínica en las IPS/EPS del Departamento para corroborar el óptimo diligenciamiento de las misma conforme a lo establecido en las guía de atención de la resolución 412.
- ✓ Mensualmente se realizo recolección de informes de pacientes nuevos que ingresan a los programas de HTA, DM y obesidad, visitas de seguimiento y acompañamiento en las actividades de promoción y prevención que se realizan en las distintas EPS/IPS del Departamento.

Vigencia 2012 y avance 2013

Se verifica informe de gestión del programa de enfermedades crónicas no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables durante el año 2012 y 2013. Dentro de las acciones desarrolladas se destacan:

- ✓ Campañas de sensibilización y concientización en Espacios libres de humo y Estilos de Vida Saludable en Instituciones Educativas del Departamento, se sensibilizaron aproximadamente 1.784 estudiantes; se entregaron cartillas de actividad física, espacios libres de humo y afiches alusivos a NO FUMAR.
- ✓ Campañas de sensibilización y concientización en Espacios libres de humo, Enfermedades Crónicas No transmisibles y Estilos de Vida Saludable en empresas del Departamento; se sensibilizaron aproximadamente 234 empleados.
- ✓ En conjunto con la Unidad de Deporte desarrollaron actividad física y deportiva dirigida, se hizo toma de presión arterial, peso, talla e índice de masa corporal. Participaron aproximadamente 50 personas por semana en cada punto, la actividad se realizo 3 veces por semana.
- ✓ Entrega de resolución antitabaco N° 004940 de 15 de septiembre de 2011 y N°003783 de 19 de julio de 2011 a todas las EPS/IPS del Departamento y a distintos establecimientos públicos (Tiendas, Restaurantes, Bares, Heladerías, Pizzerías, supermercados, almacenes y empresas del departamento). Se visitaron aproximadamente 168 establecimientos, y a todas las dependencias de la Gobernación Departamental y afiches alusivos a No Fumar. 18 dependencias
- ✓ Revisión trimestral de historias clínica en las IPS/EPS del Departamento para corroborar el optimo diligenciamiento de las misma conforme a lo establecido en las guía de atención de la resolución 412. Se revisaron aproximadamente 110 historias clínicas de pacientes que presentan ECNT.
- ✓ Divulgación radial de cuñas del Plan A, prevención y manejo de ECNT y promoción de estilos de vida saludables.
- ✓ Mensualmente se realizo recolección de informes de pacientes nuevos que ingresan a los programas de HTA, DM y obesidad, visitas de seguimiento y acompañamiento en las actividades de promoción y prevención que se realizan en las distintas EPS/IPS del Departamento, según cronograma establecido en cada uno.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ Asistencia técnica en el programa de ECNT a todas las UPDG del Departamento. En total 10, 1 a cada UPDG.
- ✓ Capacitaciones en actualización de protocolos y manejo de pacientes con ECNT a todas las UPDG del Departamento.
- ✓ Seguimiento y acompañamiento a todas las UPDG de Departamento en cuanto a actividades de ECNT.
- ✓ Capacitación en lineamientos y manejo de programa a todas las EPS/IPS del Departamento. 10 en total.
- ✓ Evaluación de conocimientos en cuanto al manejo de pacientes con ECNT a personal sanitario de las EPS/IPS del Departamento. Se evaluó un total de 116 personas, de las cuales el 84% tenía conocimiento de manejo de los pacientes y el 16% desconocía el manejo.
- ✓ Articulación con Nutrición para la promoción de alimentación saludable en Instituciones Educativas, barrios priorizados por Secretaria de Salud y empresas del Departamento. 6 reuniones.
- ✓ Asistencia técnica y capacitación en lineamientos y manejo de pacientes con ECNT al personal sanitario y de la Secretaria de Desarrollo Social en el Municipio de Providencia. Se realizo BAC de pacientes con ECNT y se sensibilizo a 38 personas en barrio priorizado.
- ✓ Se realizo Búsqueda Activa Institucional de pacientes con ECNT. Se revisaron 158 historias aproximadamente.
- ✓ Acompañamiento en Movilización para conmemoración del día mundial del Cáncer de seno, en conjunto con la unidad de Deporte, el club de damas rotarias, COBASAI y distintas empresas del Departamento. Se realizo carrera de la mujer, asistieron aproximadamente 356 personas.
- ✓ Conmemoración de Semana de Estilos de Vida Saludables y lucha contra sobrepeso y obesidad.

Hallazgo:

- La mayor parte de las acciones de ECNT contratadas en 2012 y 2013 iniciaron su desarrollo en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia.

Análisis:

Realizar una contratación tardía durante las tres vigencias de no más de 8 meses de duración para la prioridad, denota una falla en la gestión por parte de los funcionarios responsables, exponiendo a la población del municipio a una situación de riesgos innecesarios, y a pesar de ejecutar las actividades en un alto porcentaje no se garantiza la oportunidad, eficacia, calidad e impacto de las acciones contratadas.

Persona entrevistada: Dra. Elizabeth Mera.

Pruebas documentales: Plan indicativo 2012-2015. POA evaluado 2012-2013. Informe de gestión del programa de enfermedades crónicas no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables durante el año 2011, 2012 y 2013.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ **Salud Oral**

En el anexo técnico N°1 - Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de resultado:

- ✓ A 2015 lograr un índice COP promedio a los 12 años menor de 3.
- ✓ A 2015 mantener por encima de 24,03 el número de dientes permanentes en mayores de 18 años.

Como meta de producto para el cuatrienio se encuentran:

- ✓ A 2015 haber logrado el promedio de 2.3 el acceso a gestantes en servicio de salud Bucal en el departamento.
- ✓ A 2015 haber mantenido el promedio en 5,6 el acceso de menores de 5 años a servicios bucales.
- ✓ A 2015 haber mantenido en 75% los indicadores de norma técnica de salud bucal (POS) en EPS IPS del departamento.
- ✓ A 2015 mantener en 33 los casos de exposición a Flúor.

Vigencia 2011:

Para la ejecución del programa en esta vigencia se contó con un presupuesto inicial de \$15.670.134, y una adición de \$35.000.000, dando un total de \$ 50.670.134 fue realizado y radicado en el banco de proyectos de Planeación con el No. 2008-088000-0063 del 24 de Enero del 2011 con el siguientes rubros 0503-3-1213-32 y de Honorarios profesionales rubro 03-1-1024-20 se asignó un recuso final de \$15.000.000, para esta vigencia se realizaron las actividades de la siguiente manera:

- Fortalecimiento de la estrategia IEC por los medios masivos de comunicación.
- Confirmación de la implementación de la estrategia IEC en las Empresas Promotoras de Salud (EPS) subsidiadas y contributivas, y en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Administradoras del Régimen Subsidiados (ARS).
- Apoyo al mejoramiento el componente de Salud Oral con las mujeres embarazadas y los menores de 12 años.
- Vigilancia y seguimiento a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de Salud Oral del POS (Resolución 412 del 2000, la Guía 07 para la promoción específica de la caries y la enfermedad gingival, Resolución 3577del 2006, Decreto 3039 del 2007 del Ministerio de la Protección Social).
- Inspección, Vigilancia y control a la prestación de los servicios de Salud Oral incluidos en el POS.
- Promoción de los hábitos higiénicos de Salud Bucal.
- Implementación de la vigilancia de Exposición a Flúor en el departamento y seguimiento y casos de fluorosis reportados por las Instituciones Prestadoras de Salud Oral.
- Control de los factores de riesgo de la Fluorosis.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Levantamiento de Línea Base del índice COP (Cariado, Obturado, Perdido) junto con sus factores de riesgo.
- Brindar el apoyo en la promoción de factores protectores de la salud bucal y estrategias en Jardines Escolares y Primarias.
- Desarrollar acciones del programa de Capacitación Salud Oral en Jardines Escolares y Primarias Públicos, Seguimiento de Guarderías y hogares comunitarios del Bienestar.
- Inducción a los servicios de salud bucal.
- Formulación de políticas para promover hábitos higiénicos de Salud Bucal como la rutina del cuidado diario en los niños, padres y educadores.
- Sensibilización, capacitación e inducción a los servicios de salud a la población gestante comunitaria, articulando con: Juntas Comunales, IAMI, FAMI, Familias en Acción, Red juntos.

Tomando una muestra de los contratos ejecutados para esta vigencia se revisó el contrato de prestación de servicios 085 de Marzo 25 de 2011 realizado entre el departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Josefa Newball Henry cuyo objeto fue:

- ✓ Realizar seguimiento a las actividades de la inclusión de la salud bucal en AIEPI, en los hogares de bienestar.
- ✓ Desarrollar acciones de sensibilización en salud bucal en jardines escolares, primarias y guarderías y hogares comunitarios de bienestar.
- ✓ Inducción a los servicios de salud.
- ✓ Formulación de políticas para promover hábitos de salud bucal como la rutina de cuidado diario en niños, padres y educadores.
- ✓ Fortalecer la estrategia de IEC por medios masivos y alternativos.

La carpeta del contrato cuenta con acta inicio, acta de liquidación, informe de actividades, y póliza de cumplimiento.

Para la vigencia analizada según entrevista con la persona encargada, que también tiene a cargo, tres programas más se cumplieron en un 80% las actividades programadas y en el informe de gestión presentado para esta vigencia se verificaron registros fotográficos de las actividades y también se informó de la siguientes dificultades para el desarrollo del programa:

- Algunos padres no le dan importancia a las consultas Odontológicas de sus hijos.
- Dificultad para la atención Odontológica de los menores de Tres años por parte de la EPS/IPS por no tener especialistas para el manejo del menor y son regresados sin recibir el servicio.
- Desconocimiento de algunas madres comunitarias sobre la importancia del cuidado de la dentición temporal.
- La fase dos del pilotaje de vigilancia de exposición a flúor a cargo del laboratorio de salud pública no se ha podido llevar a cabo o pendiente capacitación de los profesionales del laboratorio de salud pública en el manejo del equipo para realizar las pruebas necesarias.
- El proceso en Providencia se ha hecho lento y difícil por la falta de personal competente en la oficina de Desarrollo Social que haga seguimiento desde el mismo Municipio.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Vigencia 2012:

En esta vigencia se invirtieron \$38.291.765 de acuerdo con las actividades programadas para la vigencia 2012, según el plan de acción que fue entregado por la persona encargada del programa de salud bucal se puede mostrar evidencia de las siguientes actividades reportadas en el informe de gestión de la vigencia 2012:

- Charla de salud bucal en menor de 5 años emisora Marina estéreo.
- Técnicas de cepillado en hogares comunitarios de bienestar social
- Charlas madres embarazadas
- Continuación del COP en los colegios
- Proceso IVC

Tomando una muestra de los contratos ejecutados para esta vigencia se revisó el contrato de prestación de servicios 397 de 2012 realizado entre el departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Phyllis Samith Gaviria cuyo objeto fue:

- ✓ Realizar seguimiento a las actividades de la inclusión de la salud bucal en AIEPI, en los hogares de bienestar.
- ✓ Desarrollar acciones de sensibilización en salud bucal en jardines escolares, primarias y guarderías y hogares comunitarios de bienestar.
- ✓ Inducción a los servicios de salud.
- ✓ Formulación de políticas para promover hábitos de salud bucal como la rutina de cuidado diario en niños, padres y educadores.
- ✓ Fortalecer la estrategia de IEC por medios masivos y alternativos.

La carpeta del contrato cuenta con; análisis de conveniencia, acta inicio, acta de liquidación, informe de actividades, y pólizas de cumplimiento.

En el informe de gestión se reportan como las mayores dificultades para el desarrollo del programa:

- La demora en la contratación dificultando la continuidad de los procesos.
- Dificultad para la atención Odontológica de los menores de Tres años por parte de la EPS/IPS por no tener especialistas para el manejo del menor y son regresados sin recibir el servicio.

Vigencia 2013:

Los recursos correspondientes a recurso inicial \$42.000.000 Rubro: 0503-3-12111-32 y \$ 17.175.000 Rubro: 0503-3-1211129, y en la adición fue \$ 11.689.194 con Rubro: 0503-3-12111-32. Se describen a continuación las actividades desarrolladas:

- Consultas de Crecimiento y Desarrollo de (0-5 años) IPS/EPS. San Andrés Providencia y Santa Catalina. Total de niños atendidos 434.
- Consulta a madres gestantes IPS/EPS San Andrés Providencia y Santa Catalina. Total de Mujeres embarazadas atendidas 350

Tomando una muestra de los contratos ejecutados para esta vigencia se revisó el contrato de prestación de servicios 514 de 2013 realizado entre el departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Juana Marisol Thyme Aponte cuyo objeto fue:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ Realizar seguimiento a las actividades de la inclusión de la salud bucal en AIEPI, en los hogares de bienestar.
- ✓ Desarrollar acciones de sensibilización en salud bucal en jardines escolares, primarias y guarderías y hogares comunitarios de bienestar.
- ✓ Inducción a los servicios de salud.
- ✓ Formulación de políticas para promover hábitos de salud bucal como la rutina de cuidado diario en niños, padres y educadores.
- ✓ Fortalecer la estrategia de IEC por medios masivos y alternativos.

La carpeta del contrato cuenta con; análisis de conveniencia, acta inicio, acta de liquidación, informe de actividades, y pólizas de cumplimiento.



Hallazgo:

- La mayor parte de las acciones de Salud bucal contratadas en 2012 y 2013 iniciaron su desarrollo en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia.

Análisis:

De acuerdo a la información aportada por la secretaria de salud del departamento archipiélago de San Andrés con respecto al programa de salud oral se puede decir que a pesar de las dificultades como la demora en la contratación del personal y el múltiple número de funciones que cumplen los responsables de los programas, así como la falta de planificación financiera, se logran resultados en la ejecución de las actividades que impactan el resultado positivo de los indicadores propuestos en el plan de desarrollo, para corroborar la anterior información se anexa a continuación el tablero de control de mando de la oficina de planeación, donde se observa el comportamiento de los indicadores del programa de salud bucal para el cuatrienio 2012-2015. Para las dos primeras metas no se muestra el avance porque así fue entregado el tablero.

Tablero de control programa de salud bucal 2012-2013

TABLERO DE CONTROL														
SECRETARIA DE PLANEACION -FECHA DE CORTE JUNIO 15 DEL 2013														
Programa	Subprograma	Meta	Indicador	Unidad	Meta Cuatrienio	Avance físico de la Meta anual								Avance físico de la Meta del cuatrienio
						2012		2013		2014		2015		
						P	E	P	E	P	E	P	E	
		A 2015 haber logrado el promedio de 2.3 el acceso de las gestantes al servicio de Salud Bucal en el Departamento.	Promedio de embarazadas asistiendo al servicio de salud bucal en el Departamento	a	2,3	1,9	1,9	2,0	1,9	2,1	0	2,3	0	#¡VALOR!
		A 2015 haber mantenido el promedio en 5.6 el acceso de los menores de 5 años al servicio de Salud Bucal en el Departamento.	Promedio de menores de 5 años asistiendo al servicio de salud bucal en el Departamento	a	5,6	5,6	85,0	5,6	2,5	5,6	0	5,6	0	#¡VALOR!
	Salud Bucal	A 2015 haber mantenido en 75% los Indicadores de cumplimiento de la norma técnica de Salud Bucal del POS en las EPS/IPS del Departamento.	Porcentaje de cumplimiento de indicadores de normas en EPS/IPS.	a	75%	75%	96%	75%	85%	75%	0	75%	0	 60
		A 2015 mantener en 33 los casos positivos de exposición a Fluor notificados en el proceso R-02 del IES (Instituto Nacional de Salud) por las UPGD (Unidad Primaria Generadora de Datos) en el Departamento.	Número de casos positivos de fluorosis reportados	a	33	33	4	33	0	33	0	33	0	 3

Fuente: Tablero de control secretaria de planeación Gobernación del Archipiélago de San Andrés.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Según muestra el cuadro anterior el acceso de las gestantes al servicio de salud oral, la asistencia de los menores de 5 años, y el mantenimiento de la norma técnica de salud bucal en la vigencia 2011 corresponde lo programado a lo ejecutado y para el 2012 la norma técnica sobrepasa lo programado, el acceso de las gestantes está muy cerca a lo programado y solo la asistencia de los menores de 5 años disminuye, lo que muestra que a pesar de las dificultades se produce impacto en los indicadores.

Personas entrevistadas: Martha Elena Flórez Manrique

Pruebas documentales: Informes de gestión del programa de salud bucal, contratos, planes de acción y registros de actividades.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ Tuberculosis y Lepra

En el anexo técnico N°1 - Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de resultado:

- ✓ A 2015 haber aumentado a 70% la detección de casos de tuberculosis en el departamento. Indicador: Porcentaje de detección de casos de TB pulmonar. Línea base 58%.
- ✓ 2015 haber aumentado a 85% la detección de casos de tuberculosis en el departamento. Indicador: Porcentaje de curación TB pulmonar baciloscopia positiva. Línea base 70%.
- ✓ 2015 haber mantenido en 0% el número de municipios que no cumplen la eliminación de la Lepra.

Como metas de producto para el cuatrienio se encuentran:

- A 2015 haber captado el 60% de los casos nuevos de TB y Lepra en el departamento.
- A 2015 haber realizado el tratamiento exitoso al 85% de los casos de TB pulmonar baciloscopia + (curados + tratamiento terminado).
- A 2015 haber realizado asistencia y acompañamiento al 100% de las UPGD Municipales en su componente de programa y de laboratorio.
- A 2015 haber ampliado al 100% la cobertura del diagnóstico y control por cultivo de la TB según los estándares bacteriológicos.
- A 2015 haber implementado cinco (5) alianzas estratégicas con EPS/ IPS para garantizar la implementación de la estrategia alto a la TB y Lepra en el Dpto.
- A 2015 haber articulado el 100% del plan estratégico alto Tb y lepra a los programas de VIH- PAI AIEPI- Nutrición y Poblaciones especiales.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- A 2015 haber realizado la captación del 75% de sintomáticos respiratorios,
- El recurso humano para el programa está conformado por una (1) profesional para TB y una (1) profesional para Lepra.

Vigencia 2011:

Se verifico informe de gestión 2011 para el programa encontrándose el siguiente cumplimiento de metas:

- ✓ Charlas de sensibilización y búsqueda comunitaria de sintomáticos respiratorios y de piel en TB y Lepra en diferentes barrios vulnerables e iglesias del Archipiélago de San Andrés y Providencia, de los cuales se sensibilizaron a 1471 personas y en las Iglesias católicas de San Judas, El Carmelo, Sagrado Corazón de Jesús y Cristo Salvador además de la Iglesia Adventista del Centro con un número estimado de 250 personas de los cuales 165 personas fueron Sintomáticos Respiratorias sin encontrar ningún caso positivo.
- ✓ En cuanto a la Isla de Providencia se sensibilizaron barrios como: Casa Baja, Agua Dulce, Pueblo Viejo, Old Free, y otros además de entidades como El Sena, Coralina, Sopesa, Infantería marina, Capitanía de Puerto y Policía con un total de 221 personas sensibilizadas, 6 sintomáticos respiratorios y 1 sintomático de piel sin resultado de casos positivos.
- ✓ Once capacitaciones y asesorías a todas las EPS –IPS y Red de Laboratorios Departamental.
- ✓ Dos asistencias técnicas a las EPS-IPS y Red de Laboratorios, y una asistencia técnica al Municipio de Providencia.
- ✓ Visitas domiciliarias frecuentes de control e inspección a pacientes con el fin de verificar el cumplimiento en el tratamiento y vigilancia de los contactos.
- ✓ Ocho estudios de campo y a los contactos de pacientes positivos para TB y un estudio de campo en la Isla de Providencia para la enfermedad de Hansen con dos pacientes positivos.
- ✓ Vigilancia semanal a las EPS-IPS con el fin de verificar que se lleven a cabo los lineamientos del programa, la aplicación de la estrategia DOTS/TAES, revisión de la tarjeta de tratamiento, captación de sintomáticos respiratorios de acuerdo a lo programado y confirmación con el laboratorio.
- ✓ El Laboratorio de Salud Publica realizo cuatro veces al año evaluación externa indirecta del desempeño a la red de laboratorios departamental, una vez al año la evaluación Externa directa del desempeño, en cuanto a cultivos se realizaron 25 y dos fueron enviados al INS para pruebas de sensibilidad.
- ✓ Se realizaron informes trimestrales que incluían Cohorte, Indicadores e informe de casos de actividades y consolidados de TB y Lepra para enviar al MPS/INS previa reunión del programa y LSPD de TB y Lepra para correlacionar datos proporcionados por las EPS-IPS y Red de laboratorios.

Vigencia 2012:

Se verifico informe de gestión 2012 para el programa encontrándose el siguiente cumplimiento de metas:

- ✓ implementación y extensión de la estrategia DOTS/TAES
- ✓ fortalecimiento del trabajo interprogramatico
- ✓ promoción de las alianzas estratégicas entre todos los proveedores de salud para el logro de metas



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- ✓ fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de la tuberculosis y la investigación operativa.
 - ✓ implementación y fortalecimiento del manejo programático de TB/MDR y vigilancia de la resistencia de m. tuberculosis a los fármacos antituberculosos.
 - ✓ implementación de estrategias de abogacía, comunicación y movilización social en acciones de control de la TB.
 - ✓ generar estrategias que permitan continuar y mejorar la búsqueda de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico
 - ✓ Monitoreo y seguimiento a los municipios con mayores prevalencias e incidencia de forma semestral.
- Para el primer trimestre de 2013 no se evidencia avance en ejecución dado que no estaba contratado el recurso humano de apoyo a la gestión del programa. Se verificó POA evaluado 2013 y cuadro de contratación que evidencia que las actividades de acompañamiento en el fortalecimiento de las acciones de los programas de lepra y tuberculosis en el departamento dieron inicio en abril de 2013.
 - El programa se articula con VSP del orden departamental para fortalecer las acciones de la prioridad.

Hallazgo:

- Las actividades del programa de TB y Lepra contratadas en 2013 iniciaron su desarrollo en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia.

Análisis:

El inicio tardío de ejecución de las acciones en la vigencia 2013 podría poner en riesgo la salud de la población y a la vez disminuir el impacto de las acciones en cuanto a oportunidad y continuidad de las mismas.

Persona entrevistada: Elizabeth Mera, Profesional especializado.

Pruebas documentales: Plan indicativo 2012-2015. PST 2012-2015. POA evaluado 2012. Informes de TB y Lepra 2011, 2012 y 2103. Asistencias técnicas.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.4.2.3 Emergencias y desastres

- El eje de emergencias y desastres está contemplado en el Plan Territorial de Salud, que hace parte integral del Plan de Desarrollo Departamental “Para tejer un mundo más humano y seguro” 2012- 2015.
- En el anexo técnico N°1 - Plan indicativo de salud 2012- 2015 se encuentra como meta de resultado:
 - ✓ Disponer de una red articulada para la atención y prevención de desastres.
- Como meta de producto para el cuatrienio se encuentra:
 - A 2015 haber actualizado, formulado e implementado dos (2) planes de emergencia y contingencia (Plan local y Plan de Salud).
- Se verifica el Plan departamental de gestión el riesgo, el cual contempla los antecedentes normativos, la gestión el riesgo y el enfoque de procesos, caracterización del departamento archipiélago, factores de riesgo, la caracterización de escenarios de riesgo, estrategias para la acción, planificación presupuestal y costos.
- Con la construcción del PDGIR, el departamento archipiélago busca contar con un instrumento de planificación de la gestión del riesgo en el departamento, que actúe como un hilo conductor que permita disminuir la vulnerabilidad de las personas y bienes materiales expuestos a fenómenos naturales y antrópicos y prevenir que no se generen nuevas condiciones de vulnerabilidad en el futuro y de igual forma que permita estar preparados para afrontar y responder ante las amenazas que afronta el territorio insular.

Análisis:

La entidad efectúa acciones para el eje programático evaluado acorde a lo establecido en la Ley 1523 de 2012, lo que indica que puede garantizar acciones de articulación intersectorial con el fin de prevenir y mitigar las consecuencias en Emergencias y desastres.

Persona entrevistada: Dra. Elizabeth Mera, Profesional especializado.

Pruebas documentales: Plan de desarrollo territorial 2012 - 2015. Plan indicativo de salud 2012- 2015. Plan departamental de gestión el riesgo del departamento Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

3.1.4.2.4 Rendición de cuentas

Hallazgo:

- El Ente Territorial no aportó documentos que soporten convocatorias a audiencias públicas para rendición de cuentas en vigencia 2011, 2012 y 2013 según lo establecido en el Artículo 14 del Capítulo V de la Resolución 425 de 2008.

Persona entrevistada: Liz Manuel Corpus - profesional Universitario

Pruebas documentales: No soportes.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.5 POBLACIONES ESPECIALES:

3.1.5.1 Verificación y evaluación de los procesos de aseguramiento para esta población.

Vigencia 2012:

- Se evidencia Oficio del Municipio de Providencia, dirigido al Secretario Departamental de Salud, Fecha: Julio 8 de 2012, en donde se menciona: *“Para la Alcaldía Municipal de Providencia y Santa Catalina es muy importante cumplir con todos los requerimientos del Ministerio de Salud y en aras de mejorar los trámites y servicios del RÉGIMEN SUBSIDIADO, solicitamos una Asistencia Técnica por parte de la Secretaria Departamental de Salud de carácter URGENTE, ya que hemos tenido dificultades en esta área”.*
- El Ente Territorial del Departamento presenta informe de la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.

En dicho informe se observan las siguientes situaciones:

- Se encuentra vacante el cargo de Médico general en cuyas funciones se encuentran la coordinación y manejo del área de aseguramiento y prestación de servicios de salud.
- Tener un buen equipo de comunicación es necesario y requerido por normatividad vigente en salud, en las Unidades de prestación de servicios y Aseguramiento. Dichas unidades no cuentan con teléfono externo, el teléfono es de conmutador el cual no funciona de manera correcta en toda la administración departamental. Tampoco contamos con Teléfono Faz o Scanner. Se ha realizado las solicitudes reiteradamente a la Unidad de Servicios Administrativos y al Grupo de Sistemas.
- No hay red de prestadores de servicios de salud de I, II, III y IV Nivel contratado para la prestación de servicios de salud de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (pacientes vinculados) y demás población a cargo de la entidad territorial. Por lo descrito anteriormente y en concordancia con la normatividad vigente en salud se obstaculiza la referencia y contrarreferencia de los usuarios a cargo de la Entidad Territorial...
- Por ceses continuos y mal funcionamiento del Hospital Amor de Patria – Caprecom IPS, la Unidad de prestación de servicios se encuentra renovando y actualizando más de cien órdenes diarias causándonos congestión permanente.

“Por todo lo expresado solicito de manera respetuosa que se designe coordinador de la Unidad de Prestación de Servicios y Aseguramiento. También que se informe sobre el diseño, visto bueno de la Gobernadora y Secretaria de Salud, así como el monto a contratar de la red prestadora de servicios de salud de la entidad territorial”.

- Acta de reunión. Tema: Asistencia técnica al municipio de Providencia en lo referente a **Régimen Subsidiado**, Participación social, salud mental, prestación de servicios de



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

salud y reporte de las cuentas maestras durante los días 22 y 23 de Octubre de 2012 en la Secretaría de Desarrollo Social de Providencia Islas. Fecha: 22 y 23 de Octubre de 2012, Lugar: Secretaria de Desarrollo Social.

Orden del día: **1. Manejo y administración de las bases de datos de régimen subsidiado** **2. Cruces de base de datos de Sisben, subsidiado, contributivo, regímenes especial, fallecidos para generar el listado de potenciales beneficiarios de régimen subsidiado de los niveles 1 y 2 del Sisben de acuerdo a los puntajes de la resolución 3378 de 2011.** 3. Normas en salud (ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Resolución 1344 de 2012, Decreto 971 de 2012, Acuerdo 415 de 2009, **Guías de cargue de novedades mensuales en el aplicativo del Fosyga, Guía de liquidación mensual de afiliados, descargue de archivos del FTP-FOSYGA y otros**). 4. Reporte mensual de novedades, malla validadora y cargue en el Aplicativo del Fosyga 5. Normas de régimen subsidiado 6. Decreto 1080 de Régimen subsidiado (pagos deudas de liquidaciones de contratos de régimen subsidiado a 31 de Marzo de 2011) 7. Actos jurídicos de régimen subsidiado (Ley 1438 de 2011 y Decreto 971 de 2011) 8. Proyección de los estimativos de recursos del régimen subsidiado emitido por el Ministerio de salud y protección social durante la vigencia 2012. 9. Liquidación mensual de afiliados 10. Pago mensual de régimen subsidiado 11. Ejecuciones de recursos de régimen subsidiado vigencia 2012 de los recursos de esfuerzo propio (con situación de fondos) y Sistema General de participaciones y FOSYGA y/o presupuesto general de la nación (sin situación de fondos) 12. Capacitación en plataforma PISIS (Resolución 1021 y 1620 sobre información de cuentas maestras al ministerio de Protección Social) 13. Otros.

- Informe – Reporte de Asistencia Técnica de Atención al usuario – Prestación de servicios – Aseguramiento y Salud Mental al Municipio de Providencia. Fecha: 15 de Noviembre de 2012. Dentro de dicho reporte se menciona la visita de asistencia técnica y listado de chequeo a las EPS-S Caprecom, EPS-C e IPS que operan en el Municipio de Providencia.

Hallazgo:

Para las vigencias 2011 y 2013, la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, no soporta la ejecución de acciones de Asistencia Técnica en Aseguramiento al Municipio de Providencia en lo relacionado a los procesos de Afiliación, identificación y selección de afiliados de acuerdo a lo mencionado en el Acuerdo 415 de 2009 *“Por medio de la cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*.

Con lo mencionado anteriormente, la Secretaria Departamental de Salud para las vigencias auditadas 2011 y 2013, no da cumplimiento a lo esgrimido en el Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República *“Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”*.

Análisis:

La Dirección Territorial de salud para la vigencia 2012 presenta los respectivos soportes documentales en donde se evidencia la asistencia técnica al municipio de Providencia, con el desarrollo de la temática que hace referencia a los procesos de Afiliación, identificación y selección de afiliados; sin embargo, para las vigencias 2011 y 2013 no existen soportes documentales al respecto.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

De igual forma, a través de oficio, el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios refiere la situación actual (con corte 2012) del área propiamente mencionada, manifestando cada una de las necesidades e inconvenientes presentados.

Personas entrevistadas:

Liz Manuel Corpus – Profesional Universitario – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios

Pruebas documentales:

Oficio del Municipio de Providencia, dirigido al Secretario Departamental de Salud, Fecha: Julio 8 de 2012

Informe de la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.

Acta de reunión. Tema: Asistencia técnica al municipio de Providencia en lo referente a **Régimen Subsidiado**, Participación social, salud mental, prestación de servicios de salud y reporte de las cuentas maestras durante los días 22 y 23 de Octubre de 2012.

Informe – Reporte de Asistencia Técnica de Atención al usuario – Prestación de servicios – Aseguramiento y Salud Mental al Municipio de Providencia. Fecha: 15 de Noviembre de 2012.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

- El listado censal es el mecanismo para identificar la población con características especiales, tales como indígenas, población víctima del desplazamiento forzado, desmovilizados, población infantil abandonada, población indigente, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, entre otras.

De acuerdo a información suministrada por la Entidad Territorial Departamental se evidencia el siguiente consolidado del Municipio de San Andrés:

Código	Nombre	Dic-11	Dic-12	Mar-13
1	Habitantes de la Calle	26	29	34
2	Niños ICBF	52	43	50
4	Autores, Compositores, Artistas	0	0	0
6	Menores desmovilizados	0	0	0
8	Desmovilizados	0	0	0
9	Desplazados	14	12	15
16	Población de la tercera edad	0	0	0
17	Indígenas	0	0	0
19	Afro descendientes	8	8	6

Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

La Secretaria de Salud Departamental para el proceso de identificación se apoya en las oficinas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Secretaria del Interior de la Gobernación y el Departamento de la Prosperidad Social, las cuales tienen como responsabilidad registrar y apoyar las personas con condiciones o situaciones especiales en el Municipio de San Andrés.

El Ente Territorial lleva el proceso de registro y almacenamiento, a través de la herramienta ofimática Microsoft Excel 2010.

Hallazgo para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud del listado censal a los municipios de su jurisdicción, con la finalidad de consolidar la base de datos del listado censal departamental, no podrá contar con información veraz y oportuna, para apoyar a los Entes Territoriales Municipales en la identificación y priorización de la población pobre no asegurada y al mismo tiempo ejercer en su jurisdicción vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad de Social en Salud. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4.1, emitida por el Congreso de Colombia.

Análisis:

La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud de los listados censales a los municipios de su jurisdicción, no podrá contar con información veraz y oportuna, para la identificación y priorización de la población pobre no asegurada de su jurisdicción.

Personas entrevistadas:

Miryán Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13

Pruebas documentales:

Manual de funciones, Ordenanza No. 024 de 1992, Oficios a la Registraduría Nacional del Estado Civil, oficios a CAPRECOM, oficios a la oficina del Sisben, oficios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, oficios de la Secretaria del Interior de la Gobernación y oficios del Departamento de la Prosperidad Social.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presentó descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presentó descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.5.2 Verificación y evaluación de los procesos de prestación de servicios de salud para esta población

❖ Vigencia 2011:

Para la vigencia 2011, la Secretaria Departamental de Salud contó con contratación vigente para la atención en servicios para la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda (no asegurados - vinculados) de los niveles 1 y 2 del SISBEN, listado censal y eventos no POSS de la población subsidiada del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y demás población que indiquen las normas en salud.

A continuación se presenta un pantallazo de la información de la Red contratada emitida por el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios, para la vigencia auditada 2011:

PRESTADOR DE SERVICIOS	NIVEL DE COMPLEJIDAD	OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO	FECHA DE INICIO-FINALIZACION DE	SUPERVISOR	VALOR DEL CONTRATO
OVER RECEPTOUR	N/A	SUMINISTRO DE TIQUETES AEREOS	310 de 210	INICIO 21-DICIEMBRE-2010 FINALIZACION 20-OCTUBRE-2011 y/o HASTA AGOTAR	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 200.000.000,00
DROGUERIA MANANTIAL	N/A	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	208 DE 2010	INICIO 3 SEPTIEMBRE 2010 FINALIZACION 2 SEPTIEMBRE DE 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	ADOLFO LAMBIS URUETA	\$ 700.000.000,00
DR. GUSTAVO URUETA	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE DERMATOLOGIA	327 DE 2010	INICIO 11 ENERO 2011- FINALIZACION 10 JULIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
HOSPITAL SIMON BOLIVAR ESE	III NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HASTA III NIVEL DE COMPLEJIDAD	312 DE 210	INICIO 6 DE ENERO 2011- FINALIZACION 05 DE OCTUBRE 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 200.000.000,00
DR. WILLIAM JOSE FAKIH SAID	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE RADIOLOGIA E	324 DE 2010	INICIO 06 ENERO 2011- FINALIZO 05 JULIO 2011	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
DR. LYLE NEWBALL	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA	323 DE 2010	INICIO 31 ENERO 2011-FINALIZO 30 JULIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 70.000.000,00
DR. ANGEL CAEZ	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE OPTOMETRIA	302 DE 2010	INICIO 10 DICIEMBRE 2010- FINALIZO 9 JUNIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 18.000.000,00
DR. WARDEL BOWIE	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA	325 DE 2010	INICIO 31 DICIEMBRE 2010- FINALIZÓ 30 JUNIO 2011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
DR SAMIR FAKIH	II NIVEL DE COMPLEJIDAD	PRESTACION DE SERVICIOS DE UROLOGIA	288 DE 2010	INICIO 31 DICIEMBRE 2010- FINALIZACION 30 JUNIO 011 Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS	LIZ MANUEL CORPUS	\$ 50.000.000,00
TOTAL						\$ 1.388.000.000,00

Fuente: Archivo documental – Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios de salud

Se toma muestra aleatoria de contratos, evidenciándose:

- Contrato No. 323 de 2010, Contratista: Centro Oftalmológico Lynd Newall, Objeto: *“Prestación de servicios de salud de urgencias, servicios ambulatorios, servicios hospitalarios, procedimientos quirúrgicos en la especialidad de Oftalmología a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, listado censal y eventos No POSS de la población subsidiada del departamento y demás poblaciones dispuestas en las normas vigentes en salud”*. Valor: 70.000.000, Plazo: seis meses y/o hasta agotar recursos.

Se toma pantallazos de algunos apartes del Contrato.

NIVEL DE IDENTIFICACIÓN	% SUBSIDIADO POR EL DPTO PARA LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO.	% CUOTA DE RECUPERACIÓN A PAGAR POR EL USUARIO*	VALOR MÁXIMO A PAGAR POR EL USUARIO EN UN MISMO EVENTO*
1	100% (LEY 1322 DE 2007)	-	-
2	90%	10%	Dos (2) S.M.M.L.V.
3	70%	30%	Tres (3) S.M.M.L.V.
-POBLACIÓN ESPECIAL Indígenas, reinsertados e indigentes. -Población infantil abandonada certificada por ICBF. -Miembros del núcleo familiar de madres comunitarias que estén en listado censal del ICBF (Acuerdo 176 de 2000).	100%	Exentos de pago	Exentos de pago
-Maternas y niños menores de un año (niveles 1, 2 ó 3 del SISBEN). -Otros pacientes (SISBEN 1, 2 ó 3) con patologías prioritarias Resolución 2709/2002. *Decreto 2357 de 1995. *S.M.M.L.V.: Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.	100%	Exentos de Pago	Exentos de pago

Fuente: Contrato No. 323 de 2010, Contratista: Centro Oftalmológico Lynd Newall

Contrato No. 288 de 2010, Contratista: Samir Gerardo Fakih Elneser (Urólogo), Objeto: *“Prestar la atención en servicios de salud de urgencias, servicios ambulatorios, servicios quirúrgicos en la especialidad de Urología a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda (no asegurados - vinculados) de los niveles 1 y 2 del SISBEN, listado censal y eventos no POSS de la población subsidiada del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y demás población que indiquen las normas en salud”.*

Contrato No. 482 de 2011, Contratista: William José Fakih Said. Objeto: Prestación de servicios de salud de urgencias, servicios ambulatorios y servicios hospitalarios en la especialidad de radiología a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda (Vinculados - no asegurados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, listado censal y eventos no POSS de la población subsidiada del departamento y demás población que indiquen las normas en salud con los atributos de calidad: accesibilidad, continuidad, oportunidad, pertinencia y seguridad. Valor: 60.000.000, Plazo: Seis meses y/o agotar recursos

Contrato No. 310 de 2010, Contratista: Receptour del Caribe Ltda, Objeto: Suministro de tiquetes aéreos, Valor: \$200.000.000, Objeto: El contratista se compromete con el departamento al suministro de tiquetes aéreos en rutas nacionales para la atención en salud a Instituciones de III y IV nivel de complejidad en el continente colombiano a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del SISBEN y eventos No POSS de la población subsidiada del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en cumplimiento de las actividades propias de la entidad de acuerdo con los términos contenidos en el pliego de condiciones definitivo del proceso de

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

selección abreviada No. 044 de 2010 y la oferta presentada por el Contratista de fecha Noviembre 10 de 2010.

Modalidad de Contratación de los Contratos mencionados anteriormente: Por evento.

De igual forma, se solicita para dicha vigencia el Contrato con el Hospital Amor de Patria (operado por Entes Privados), el Profesional Universitario realiza la solicitud en el Área Jurídica refiriendo que dicha carpeta se encuentra en verificación por parte de la Contraloría.

❖ **Vigencia 2012:**

Cabe mencionar lo referido en el informe presentado por la Dra. Liz Manuel, en donde presenta la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.

En dicho informe se observan las siguientes situaciones:

- Se encuentra vacante el cargo de Médico general en cuyas funciones se encuentran la coordinación y manejo del área de aseguramiento y prestación de servicios de salud.
- Tener un buen equipo de comunicación es necesario y requerido por normatividad vigente en salud, en las Unidades de prestación de servicios y Aseguramiento. Dichas unidades no cuentan con teléfono externo, el teléfono es de conmutador el cual no funciona de manera correcta en toda la administración departamental. Tampoco contamos con Teléfono Fax o Scanner. Se ha realizado las solicitudes reiteradamente a la Unidad de Servicios Administrativos y al Grupo de Sistemas.
- **No hay red de prestadores de servicios de salud de I, II, III y IV Nivel contratado para la prestación de servicios de salud de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (pacientes vinculados) y demás población a cargo de la entidad territorial. Por lo descrito anteriormente y en concordancia con la normatividad vigente en salud se obstaculiza la referencia y contrarreferencia de los usuarios a cargo de la Entidad Territorial. Esto ha generado que no se expidan autorizaciones sin red contratada con el fin de no incurrir en faltas que ocasionen sanciones de los funcionarios públicos a cargo. En la misma situación se encuentra el suministro de tiquetes aéreos y medicamentos (no hay contratación actual y la entidad territorial presenta deuda de más de 60 días tanto con la agencia de viajes Over Receptour así como con Droguería Manantial, lo que ha producido que estos proveedores se hayan presentado en sentido de no seguir suministrándonos (nuevos o actualizar), tiquetes aéreos ni medicamentos.**
- Por ceses continuos y mal funcionamiento del Hospital Amor de Patria – Caprecom IPS, la Unidad de prestación de servicios se encuentra renovando y actualizando más de cien órdenes diarias causándonos congestión permanente.

“Por todo lo expresado solicito de manera respetuosa que se designe coordinador de la Unidad de Prestación de Servicios y Aseguramiento. También que se informe sobre el diseño, visto bueno de la Gobernadora y Secretaria de Salud, así como el monto a contratar de la red prestadora de servicios de salud de la entidad territorial”.

- Se evidencia Contrato con la IPS Amor de Patria (Operador Privado), el cual para la vigencia 2012 no fue legalizado.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgo:

Para la vigencia 2012, de acuerdo a los soportes documentales presentados por la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, se evidencia que ésta no garantizó la prestación de los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad para la población de su responsabilidad, ya que no se evidencia la Red prestadora y sus respectivos contratos, por el contrario, se observa un informe del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde menciona la no existencia de Red de Prestadores de I, II, III y IV Nivel para la Atención en salud de la población a cargo de la Entidad Territorial.

Análisis:

Para la vigencia 2012 y ante la no presentación de soportes documentales por parte de la Dirección Territorial del Departamento de Archipiélago en lo relacionado a la Red contratada y a los respectivos contratos de prestación de servicios de salud para la población de su responsabilidad y, con el Informe presentado por parte del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde mencionan la situación del área y la no existencia de Red contratada; se establece que la Entidad no gestionó de forma oportuna y continua la prestación de los servicios de salud dentro de su competencia como Asegurador o comprador de servicios de salud.

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales:

Informe presentado por la Dra. Liz Manuel, en donde presenta la situación de la Unidad de Prestación de servicios, Fecha: 26 de Julio de 2012, Para: Gonzalo Martínez Pérez - Secretario de Salud, De: Liz Manuel Corpus – Profesional Universitaria.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

❖ **Vigencia 2013:**

La Dirección Territorial de Salud del Archipiélago presenta para dicha vigencia el Contrato Interadministrativo No. 105 de 2013, suscrito entre la Gobernación Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y la IPS Universitaria de Antioquia para la prestación de servicios de salud de Baja, Mediana y Alta Complejidad para la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, población perteneciente al listado censal (desplazados, indigentes, menores en protección del ICBF, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, indígenas, desmovilizados y demás población) y Eventos No POSS de la población subsidiada del departamento.

Modalidad de Contratación: Pago por Evento



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Dicho Contrato Interadministrativo fue firmado por las respectivas partes el día 19 de Febrero de 2013.

De igual forma, dentro del Contrato se mencionan los anexos que hacen parte de este, en donde se encuentran los Requisitos mínimos para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades y las Condiciones mínimas para la prestación de los servicios.

Persona entrevistada: Liz Josefina Manuel Corpus, Profesional Aseguramiento.

Pruebas documentales:

Contrato Interadministrativo No. 105 de 2013

3.1.5.3 Verificación y evaluación de los procesos de de salud pública para esta población

Este subcomponente hace alusión a cada uno de los aspectos verificados en salud pública para poblaciones especiales en el departamento para la vigencia 2011, 2012 y avance 2013. El objeto de análisis es la población en condiciones de desplazamiento, afros, desmovilizados, NNA, adulto mayor, y personas en condición de discapacidad.

- En el Plan indicativo de salud para el cuatrienio 2012-2015 tiene establecido el programa de acciones de promoción en salud.
- En el marco del proceso de planeación del PST - PIC 2012-2015 se evidencia la participación de las comunidades raizales, adulto mayor, víctimas, personas en situación de discapacidad, en las etapas de caracterización y formulación.
- En el documento de política pública de infancia, adolescencia y juventud "Las voces del Caribe Insular", se incluye el contexto situacional de infancia, adolescencia y juventud.
- Respecto a las acciones efectuadas a la población especial por la Secretaria de salud Departamental se encuentran:

Victimas:

Cuenta con una fisioterapeuta encargada del apoyo al proyecto de víctimas desde agosto de 2013. El comité de justicia transicional se conformo y está a cargo de la secretaria de desarrollo social conformado por Decreto 0203 del 31/07/2012 y la instalación se hace el 04 de octubre de 2012, se verifican soportes de reunión del comité. Se evidencia el Decreto 0386 del 17/12/2012 por el cual se adopta el plan de acción y reparación integral a las víctimas en el departamento archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Discapacidad:

- ✓ Cuenta con un Terapeuta ocupacional quien realiza la IVC en los dos municipios, dos Fisioterapeutas para IVC como apoyo, un auxiliar de enfermería (encuestas) y una digitadora para el registro.
- ✓ El Comité de discapacidad departamental fue conformado a través de la ordenanza 005 del 18 de mayo de 2011 de San Andrés, la secretaria hace seguimiento al comité municipal de Providencia creado a través del Acuerdo municipal 004 del 09/06 de 2013. Se verifican actas del comité de discapacidad.
- ✓ La entidad tiene una base de datos de las perdonas en condición de discapacidad en el aplicativo el Cubo alimentado por las UPGD, información que es emitida al Ministerio de salud, se verifican soportes en físico del registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, cuenta con el registro inicial con 1238 personas realizado

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

en el 2007 por el DANE, actualización constante y se va a realizar la actualización de datos en la base del ministerio.

Adulto Mayor:

- ✓ Para 2011 y 2012 el programa contó con un gerontólogo y una fisioterapeuta. En 2013 contó con un gerontólogo, una fisioterapeuta y un auxiliar de enfermería.
- ✓ Se verifican los informes de gestión en los que se discriminan las acciones para el programa:
 - Formulación y concertación de acciones integradas intersectorialmente de enfoque comunitario para la reducción de la morbimortalidad de enfermedades crónicas, encaminadas a la promoción y prevención.
 - Participación en campañas de movilización social coordinada y realizada con los responsables nacionales, departamentales, comunitarias delegadas desde la jefatura y asistencia a reuniones y elaboración de cronogramas de actividades de articulación.
 - Coordinación, programación y ejecución de acciones de inspección y vigilancia de los indicadores de cumplimiento de normas técnicas de las Personas Mayores en las IPS.
 - Asistencia técnica al municipio de Providencia.

Análisis:

La Entidad cuenta con un diagnóstico de situación en salud en que discrimina cada una de las poblaciones especiales, por lo tanto, se encuentra documentado un proceso de priorización de necesidades específico para las poblaciones en mención.

El contar con información específica relacionada con las condiciones de salud de la población especial, facilita el direccionamiento y planeación de acciones de acuerdo a las necesidades sentidas de la población en mención.

La Entidad se ha fortalecido en lo concerniente a los programas, proyectos y estrategias que buscan garantizar desde el sector salud el acceso oportuno a la prestación de servicios y el goce efectivo de derechos para la población identificada en condición de discapacidad, afros, víctimas, NNA, mujer y adulto mayor.

Persona entrevistada: Martha Flórez Manrique, coordinadora de los programas de discapacidad, adulto mayor y víctimas.

Pruebas documentales: PST 2012-2015. Diagnóstico en salud 2012. Documento de política pública de infancia, adolescencia y juventud "Las voces del Caribe Insular". Acta comité de discapacidad. Informes de gestión 2011, 2012 y 2103.

3.1.6 SISTEMAS DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PROGRAMAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

3.1.6.1 Verificación y evaluación frente a los sistemas de atención al usuario comprobar que cumplan con lo establecido en las normas.

➤ **Vigencias 2011, 2012 y Primer Trimestre de 2013**

La Secretaria de Salud Departamental, para garantizar la participación efectiva del ciudadano en la planeación, ejecución, vigilancia y control de la gestión del servicio público de la salud,



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

permitiendo mejorar su atención, atender adecuadamente sus problemas y demandas y convertir la información en un instrumento esencial para la toma de decisiones, contempla dentro de sus funciones los siguientes objetivos:

✓ Velar porque las instituciones prestatarias de servicios de salud, sean públicas, privadas o mixtas, establezcan los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones.

✓ Atender y canalizar las veedurías ciudadanas y comunitarias que se presenten en salud, ante la institución y/o dependencia perteneciente en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, sin perjuicio de los demás controles establecidos legalmente.

✓ Controlar la adecuada canalización y resolución de inquietudes y peticiones que realicen los ciudadanos en ejercicio de sus derechos y deberes, ante las empresas promotoras de salud.

✓ Exigir que las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones prestatarias de Salud, entreguen información sistematizada periódicamente a las oficinas de atención al usuario o a quienes hagan sus veces en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

✓ Garantizar que las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud, tomen las medidas correctivas necesarias frente a la calidad de los servicios.

✓ Elaborar los consolidados de las inquietudes y demandas recibidas, indicando la dependencia responsable de absolver dichas demandas y la solución que se dio al caso, con el fin de retroalimentar el servicio de atención al usuario.

El Servicio de Atención al Usuario se encuentra funcionando dentro de las instalaciones de la Secretaria de Salud Departamental, con el objetivo de canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en el servicio de salud de los ciudadanos, atendiendo a la comunidad en el siguiente horario: 8:00 am - 12:00 pm y de 2:00 pm – 6:00 pm.

El buzón de sugerencia al servicio de la comunidad se encuentra instalado en la entrada de la Secretaria de Salud Departamental, con el objetivo que sea más accesible a los ciudadanos, igualmente la oficina del Servicio de Atención al Usuario cuenta con un computador de escritorio, impresora en red compartida con el área de aseguramiento, una línea telefónica institucional (5130801 Ext. 140) la cual funciona en horario de oficina.

La oficina de Servicio de Atención al Usuario al no contar con una ventanilla preferencial para la atención de los usuarios, brinda atención preferencial a la comunidad de acuerdo a la situación o condición del ciudadano.

➤ Consolidado Peticiones Quejas Y Reclamos

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS - PERIODO 2011		
Motivo	Descripción Motivo	Total de Reclamos, Quejas y Peticiones de Información.
1	Remisión a III y VI nivel de complejidad con inoportunidad	4
2	Intermediación para consecución de citas	3
3	Intermediación para procedimientos	2
4	Intermediación para gestión de medicamentos	2

Fuente: Secretaria de Salud Departamental – Oficina Servicio de Atención al usuario

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS - PERIODO 2012



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Motivo	Descripción Motivo	Total de Reclamos, Quejas y Peticiones de Información.
1	Intermediación para gestión de medicamentos	21
2	Oportunidad - intermediación para procedimientos	17
3	Oportunidad - intermediación para consecución de citas	15
4	otros (incapacidad laboral, discapacitados, vacunación, alimentos en hoteles)	15
5	varios motivos en una queja	8
6	Remisión a III y VI nivel de complejidad con inoportunidad	6
7	Insatisfacción del usuario del servicio de salud	4
8	Atención al usuario	1
9	Oportunidad de expedición de autorización	1

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Oficina Servicio de Atención al usuario

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS - PERIODO 2013		
Motivo	Descripción Motivo	Total de Reclamos, Quejas y Peticiones de Información.
1	Inoportunidad en referencia a iii -iv nivel complejidad	38
2	Intermediación suministro de medicamentos	22
3	Mala atención al usuario	10
4	Oportunidad de atención domiciliario	7
5	Suministro de medicamentos	6
6	otros	3

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Oficina Servicio de Atención al usuario

➤ CUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN TRAMITE DE PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

CUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN TRAMITE DE PETICIONES - PERIODO 2011	PQR
PQR recibidas por la Entidad Territorial en el periodo por parte de los usuarios.	11
Total de PQR a las que se dio respuesta entre cero (0) y cinco (5) días.	11
Total de PQR a las que se dio respuesta entre seis (6) y quince (15) días.	
Total de PQR a las que se dio respuesta entre dieciséis (16) y treinta (30) días.	
Total de PQR recibidas en el periodo pendientes por dar respuesta	
Número de Respuestas evaluadas y/o auditadas (del No. de respuestas emitidas por la entidad)	

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Oficina Servicio de Atención al usuario

CUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN TRAMITE DE PETICIONES - PERIODO 2012	PQR
PQR recibidas por la Entidad Territorial en el periodo por parte de los usuarios.	88
Total de PQR a las que se dio respuesta entre cero (0) y cinco (5) días.	19
Total de PQR a las que se dio respuesta entre seis (6) y quince (15) días.	12
Total de PQR a las que se dio respuesta entre dieciséis (16) y treinta (30) días.	33
Total de PQR recibidas en el periodo pendientes por dar respuesta	24
Número de Respuestas evaluadas y/o auditadas (del No. de respuestas emitidas por la entidad)	70

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Oficina Servicio de Atención al usuario

CUMPLIMIENTO DE LA ENTIDAD EN TRAMITE DE PETICIONES - PERIODO 2013	PQR
PQR recibidas por la Entidad Territorial en el periodo por parte de los usuarios.	7
Total de PQR a las que se dio respuesta entre cero (0) y cinco (5) días.	3
Total de PQR a las que se dio respuesta entre seis (6) y quince (15) días.	1
Total de PQR a las que se dio respuesta entre dieciséis (16) y treinta (30) días.	3
Total de PQR recibidas en el periodo pendientes por dar respuesta	0
Número de Respuestas evaluadas y/o auditadas (del No. de respuestas emitidas por la entidad)	7

Fuente: Secretaría de Salud Departamental – Oficina Servicio de Atención al usuario

La Secretaria de Salud Departamental, en el mes de Octubre de 2012 realizó asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia, en Atención al Usuario y Participación Ciudadana.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgos para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

1. La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el Servicio de Atención al Usuario, por medio del cual se realice el registro y seguimientos de las Peticiones, Quejas y Reclamos, radicadas en el Ente Territorial Departamental y le facilite la toma de decisiones de forma oportuna. Por tal motivo Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en el a en los Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional, Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la Republica de Colombia y el Título Octavo de circular única de la Superintendencia Nacional de Salud y Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia.
2. La Secretaria de Salud Departamental, no brindo asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 emitida por el Congreso de Colombia.
3. El Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.

Análisis:

1. La Secretaria de Salud Departamental al no contar con un procedimiento establecido para el sistema información y atención al usuario, por medio del cual se realice el registro y seguimientos de las Peticiones, Quejas y Reclamos, radicadas en el Ente Territorial Departamental y le facilite la toma de decisiones de forma oportuna. No dispone de información estadística, confiable y oportuna, la cual le facilite la toma de decisiones.
2. La Secretaria de Salud Departamental, al no brindar la asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia de manera consecutiva, no podrá dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
3. El Ente Territorial Departamental, al no contar con el talento humano y la infraestructura tecnológica necesarios no da cumplimiento a las funciones de inspección, vigilancia y control del aseguramiento, de acuerdo a la normatividad vigente.

Persona entrevistada:

Liz Josefina Manuel Corpus - profesional Universitario

Pruebas documentales: Manual de Funciones, Acta de Reunión No.001, formularios de solicitud y trámite de quejas y reclamos.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.6.2 Verificación y evaluación a la implementación y desarrollo de los programas de participación ciudadana de la entidad territorial, frente al cumplimiento de sus obligaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

➤ Vigencias 2011, 2012 y Primer Trimestre de 2013

El Ente Territorial Departamental expidió el Decreto 466 de Julio de 1995, por medio del cual creó el Consejo de Política Social del Departamento, facultando a los Alcaldes Locales para conformar los correspondientes Consejos Locales de Política Social, por medio del cual se pretende la coordinación en formulación y ejecución de políticas, programas y proyectos en la localidad, al tiempo que realizar un esfuerzo de racionalización y coordinación de entidades y actores públicos y privados que contribuyan al desarrollo de las Políticas Sociales y de Bienestar en las Comunidades, así como de otros espacios de trabajo sectorial e institucional. Modificado parcialmente por el Decreto 0397 de octubre 30 de 2008 por medio del cual se hace necesario ampliar la conformación del Consejo para incluir otros organismos de orden departamental y regional que tienen relación directa con la Política Social, modificado parcialmente por el Decreto 0277 de octubre 24 de 2012, por medio del cual el Consejo o Comité Departamental para la Política Social será la instancia responsable de asesorar a la Administración Departamental en el Diseño y adopción de la Política Social. Estará integrado por:

1. La (El) Gobernador (a), quien lo presidirá.
2. Secretarías de Despacho.
3. Alcalde (sa) de Providencia Islas o su Delegado, con voz y voto.
4. Directivos de Institutos Descentralizados.
5. Delegados de los institutos del Nivel Nacional
6. Un (1) Representante de Organizaciones no Gubernamentales que trabajen por el Bienestar Social.
7. Un (1) Representante de las Iglesias.
8. Un (1) Representante de la Asociación de Padres de Familia.
9. Un (1) Representante de la Comunidad LGTBI.
10. Un (1) Representante de la Asociación con Discapacidad.
11. Un (1) Representante de Organizaciones Comunitarias.
12. Comandante de la Policía Nacional Departamental.
13. Representantes de las Entidades de Control.
14. Director del Instituto de Medicina Legal.
15. Director de la Universidad Nacional sede San Andrés Islas.
16. Coordinador (a) Programa de Prevención de Sustancias Psicoactivas.
17. Un (1) Representante Organización de Mujeres del Departamento.
18. Un (1) Representante de Comunidades Étnicas.
19. El Funcionario del Administrador del Sisben, quien hará las veces de Secretaria Técnica.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

20. Profesional Especializado (a) coordinador (a) del Programa de Educación Sexual y Reproductiva de la Secretaria de Salud Departamental, quien apoyara la Secretaria Técnica del Consejo.

El Ente Territorial Departamental dentro de sus competencias de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el territorio de su jurisdicción, realiza asistencia técnica y asesoría instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción, con el objetivo de promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

La Secretaria de Salud Departamental, en el mes de Octubre de 2012 realizó asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia, en Atención al Usuario y Participación Ciudadana.

Hallazgos para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

1. El Ente Territorial no aportó actas de convocatorias a audiencias públicas, Por ende el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 489 Art 32 y 33 de 1998 emitida por el Congreso de la Republica y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

2. El Ente Territorial Departamental no aporato actas de convocatorias y de reuniones de veedurías ciudadanas. De acuerdo a lo establecido en el Artículo 103 de la Constitución Nacional, Título Octavo de Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y Decreto 1757 de 1994 Articulo 20, 23 y 24 emitida por el Presidente de la Republica.

3. La Secretaria de Salud Departamental, no brindo asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 emitida por el Congreso de Colombia.

4. El Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.

Análisis:

1. El Ente Territorial Departamental al no realizar convocatorias a audiencias públicas, hace que no se desarrollen o ejecuten mecanismos democráticos que impulsen un proceso progresivo para generar una dinámica social comprometida con lo público, el bienestar común, el acceso a la información, el control social y la promoción de la organización social.

2. La Entidad Territorial Departamental al no contar con veeduría ciudadana y participación comunitaria en salud para el eje programático de salud pública y eje de promoción social, no facilita los ejercicios de control social por parte de la comunidad, lo que a su vez no le permite el empoderamiento de su situación de salud.

3. La Secretaria de Salud Departamental, al no brindar la asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia de manera consecutiva, no podrá dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

4. El Ente Territorial Departamental, al no contar con el talento humano y la infraestructura tecnológica necesarios no da cumplimiento a las funciones de inspección, vigilancia y control del aseguramiento, de acuerdo a la normatividad vigente.

Persona entrevistada:

Liz Josefina Manuel Corpus - profesional Universitario

Pruebas documentales: Manual de Funciones, Acta de Reunión No.001, Decreto No. 0277 y certificación de la Secretaria de Planeación, Asociación De Usuario CAPRECOM, Asociación de Usuarios NUEVA EPS, Actas de Consejo Política Social

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7 TECNOLOGÍA

3.1.7.1. Evaluación del cumplimiento de los procesos y procedimientos tecnológicos asociados con la infraestructura tecnológica.

3.1.7.1.1 Adquisición y renovación de infraestructura (equipos de cómputo, servidores, redes, dispositivos para comunicaciones, canales, etc.)

El Ente Territorial Departamental para las Vigencias 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, a través de la Ordenanza No. 017 de 2010, 011 de 2011 y 014 de 2012, por medios de las cuales la Asamblea Departamental, aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y a través del listado de plan de compras y de inventarios de los equipos informáticos con los cuales cuentan la Secretaria de Salud Departamental, logra evidenciar la adquisición y renovación de infraestructura (equipos de cómputo, servidores, redes, dispositivos para comunicaciones, canales, etc.), indispensable para el desarrollo de las actividades de la Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Personas entrevistadas:

José Luis Fitata Bryan - Profesional Financiero

Claudia Mendoza Herrera – Profesional Especializado, código 22 – Grado 14.

Pruebas documentales: Ordenanza No. 017 de 2010, 011 de 2011 y 014 de 2012 e inventarios de los equipos informáticos



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.7.1.2 Administración de infraestructura y disponibilidad de la misma.

La administración de la infraestructura tecnológica del Ente Territorial, para las vigencias 2011, 2012 y primer trimestre 2013, está a cargo de la ingeniera Claudia Patricia Mendoza Herrera, cuyas funciones se encuentran estipuladas en el manual de funciones del Ente Territorial Departamental, como; coordinar e implementar los planes y programas, de los sistemas de información para la modernización, actualización y optimización de los procesos internos que requiera la Entidad Territorial Departamental. Implementando las siguientes funciones específicas:

- ✓ Coordinar y supervisar los recursos informáticos y el análisis, diseño, desarrollo y operación de los sistemas de información con el fin de obtener la información segura, confiable y oportuna.
- ✓ Analizar, diseñar e implementar sistemas que respondan a los requerimientos institucionales de mejoramiento en el manejo y automatización de la información.
- ✓ Avalar el proceso de adquisición de equipos de procesamiento de datos y programas de soporte lógico para fomentar la modernización del Ente.
- ✓ Administrar e implementar la plataforma tecnológica e informática que garanticen agilidad y confiabilidad en los procesos en que interactúan las dependencias de la gobernación.
- ✓ Establecer políticas de mantenimiento y soporte técnico de la infraestructura tecnológica, para garantizar el buen funcionamiento de los recursos informáticos.
- ✓ Establecer políticas de mantenimientos y de administración de la seguridad de la plataforma tecnológica, para garantizar el buen funcionamiento del mismo.

La Entidad Territorial Departamental cuenta con la siguiente infraestructura tecnológica para cada una de sus áreas:

Secretaria de Salud					
Salud Pública					
Oficina	PC	Impresoras	Puntos de red cableada(cuantos)	WI-FI (Si/No)	UPS
SAI	26	11	18	SI	8
Aseguramiento					
Oficina	PC	Impresoras	Puntos de red cableada(cuantos)	WI-FI (Si/No)	UPS
SAI	3	1	5	SI	1
Auditoría de cuentas medicas					
Oficina	PC	Impresoras	Puntos de red cableada(cuantos)	WI-FI (Si/No)	UPS
SAI	1	1	1	SI	
Servicio de Atención a la Comunidad					
Oficina	PC	Impresoras	Puntos de red cableada(cuantos)	WI-FI (Si/No)	UPS
SAI	1	1	1	SI	

Fuente: Oficina de Tecnología de Información y Comunicaciones del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Participación Ciudadana					
Oficina	PC	Impresoras	Puntos de red cableada(cuantos)	WI-FI (Si/No)	UPS

Fuente: Oficina de Tecnología de Información y Comunicaciones del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Hallazgo para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

1. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.

Análisis:

1. El Ente Territorial Departamental, al no contar con el talento humano y la infraestructura tecnológica necesaria no podrá dar cumplimiento a las funciones de inspección, vigilancia y control del aseguramiento, de acuerdo a la normatividad vigente.

Personas entrevistadas:

Miryan Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13
 Claudia Mendoza Herrera – Profesional Especializado, código 22 – Grado 14.

Pruebas documentales: Resolución No. 005317, manual de funciones e inventarios de equipo.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7.2. Verificación y evaluación para establecer si disponen de un sistema de información integrado y en línea que garantice la calidad y oportunidad de la información.

3.1.7.2.1 Seguridad de la información (accesos, restricciones, copias de seguridad, confidencialidad, administración de bases de datos, etc.)



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Vigencia 2011, 2012 y Primer Trimestre de 2013

El Ente Territorial Departamental, por medio de la resolución No. 005996, adopta la Política de Seguridad de la Información, con el objetivo de:

- ✓ Minimizar el riesgo en las funciones más importantes de la entidad.
- ✓ Cumplir con los principios de la seguridad de la información.
- ✓ Cumplir con los principios de función administrativa.
- ✓ Mantener la confianza de sus clientes, socios y empleados.
- ✓ Apoyar la innovación tecnológica.
- ✓ Implementar el sistema de gestión de seguridad de la información.
- ✓ Proteger los activos tecnológicos, establecer las políticas, procedimientos e instructivos en materia de seguridad de la información.
- ✓ Fortalecer la cultura de la seguridad de la información en los funcionarios, terceros, aprendices, practicantes y clientes de la Gobernación del Archipiélago.
- ✓ Garantizar la continuidad del negocio frente a incidentes.

La oficina de tecnología de información y comunicaciones, contempla dentro de las políticas del buen uso de la infraestructura tecnológica y los servicios institucionales de internet, intranet y correo electrónico, manejo y uso de software, instalación y desinstalación de software, reserva, cuidado y conservación de la información, a través de los siguientes procedimientos evidenciados:

- ✓ Durante la jornada laboral y en todo tiempo de uso, corresponde al funcionario prestar la debida custodia y cuidado de los equipos de cómputo asignados, así como de impedir su sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida.
- ✓ La contraseña, la clave o password, es de carácter estrictamente personal e intransferible, por lo tanto; los funcionarios no deben revelarla a terceros, ni utilizar claves ajenas.
- ✓ Los únicos autorizados para realizar modificaciones a la configuración original de los equipos, así como para destapar, agregar, desconectar, retirar, revisar y/o reparar sus componentes, son los funcionarios de la oficina de soporte de sistema y/o las personas por ellos autorizadas.
- ✓ Todo problema de orden técnico con los equipos debe ser reportado a la oficina de soporte de sistema a la mayor brevedad posible.
- ✓ Mantener en reserva la información o documentación que por razón de su empleo, cargo o función, conserven bajo su cuidado o a la cual tengan acceso; evitan su sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida, se abstendrán de alterarla, falsificarla,



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

ocultarla o borrarla, e impedirán que terceros no autorizados ejecuten tales acciones sobre la misma.

- ✓ Realizaran periódicamente copias de seguridad de los archivos importantes, que para el cumplimiento de sus acciones, se encuentren en el disco duro del computador.
- ✓ Los únicos autorizados para instalar o desinstalar software o hardware en los equipos de cómputo del Instituto Departamental de Salud de Nariño son los funcionarios de la oficina de soporte de sistema y/o las personas por ellos autorizadas.
- ✓ Está prohibido instalar, ejecutar y/o utilizar programas o herramientas de software o hardware que:
 - a) Ejecuten procesos de espías o descripten contraseñas alojadas en las tablas de usuarios de equipos locales o remotos.
 - b) Tengan carácter de juego y/o pornográficos.
- ✓ La oficina de sistema es la única dependencia autorizada para realizar copias de seguridad del software licenciado por la Entidad, el cual no debe ser copiado o suministrado a terceros.
- ✓ El servicio de Internet Institucional únicamente puede ser utilizado para el desarrollo actividades directamente relacionados con el cumplimiento de la Secretaria de Salud Departamental de Salud y las funciones de sus servidores.

Todo esto con la finalidad de Proteger los recursos de información del organismo y la tecnología utilizada para su procesamiento, frente a amenazas, internas o externas, deliberadas o accidentales.

Personas entrevistadas:

Claudia Mendoza Herrera – Profesional Especializado, código 22 – Grado 14.

Pruebas documentales: Manual de funciones, Resolución de nombramiento No. 005317 y Resolución 005996

3.1.7.2.2 Soporte técnico

El soporte técnico de la infraestructura tecnológica del Ente Territorial, para las vigencias 2011, 2012 y primer trimestre 2013, está liderado de la ingeniera Claudia Patricia Mendoza Herrera, cuyo propósito principal estipulado en el manual de funciones del Ente Territorial Departamental es de coordinar e implementar los planes y programas, de los sistemas de información para la modernización, actualización y optimización de los procesos internos que requiera la Entidad Territorial Departamental.

Para la vigencia 2011, el Ente Territorial Departamental contrató la prestación de servicios técnicos y profesionales a los señores Ricardo Quimbay, Heidy Hincapie, Freddy Hincapie, Jonh Escolar y Jonell Sarmiento, para el fortalecimiento y desarrollo institucional.

Para la vigencia 2012, el Ente Territorial Departamental contrató la prestación de servicios técnicos y profesionales a los señores Darwin Figueroa, Harvey Bowden, Manuel Espitia, Julio Arias, Edwin Hernández, Jonh Escolar, Ricardo Quimbay, para el fortalecimiento y desarrollo institucional.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Para la vigencia 2013, el Ente Territorial Departamental contrató la prestación de servicios técnicos y profesionales a los señores Edwin Hernández, Ricardo Quimbay, Darwin Figueroa, John Escolar, Manuel Espitia, Harvey Bowden, Julio Arias, para el fortalecimiento y desarrollo institucional.

Personas entrevistadas:

Claudia Mendoza Herrera – Profesional Especializado, código 22 – Grado 14.

Pruebas documentales: Manual de funciones, Resolución de nombramiento No. 005317, Contrato 099 de 2011, Contrato 100 y 664 de 2011, Contrato 171 de 2011, Contrato 663 y 344 de 2011, Contrato 673 y 365 de 2011, Contrato 214 de 2012, Contrato 215 de 2012, Contrato 285 de 2012, Contrato 286 de 2012, Contrato 460-2012, Contrato 480 de 2012, Contrato 081 de 2012

3.1.7.2.3 Mantenimiento y actualización del sistema de información

- Vigencia 2011, 2012 y Primer Trimestre de 2013

El mantenimiento y actualización de la Base de Datos Única de Afiliados, está a cargo de la señora Miryan Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13, quien se apoya en la herramienta ofimática Microsoft Excel, editor de texto Bloc de Notas, la malla validadora del Fosyga y la plataforma web <http://www.fosyga.gov.co/> del consorcio Fidufosyga.

El mantenimiento y actualización del sistema de información del área de habilitación, está a cargo del señor Clifford Sánchez Tovar - Contratista, quien se apoya en la herramienta ofimática Microsoft Excel, la plataforma web <http://201.234.78.38/habilitacion/> correspondiente al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social e igualmente con la plataforma web www.sanandres.gov.co/registroinscripcionprestadores, para que los nuevos prestadores realicen los tramites de inscripción y reporte de novedad.

El mantenimiento y actualización del sistema de información de salud pública, está a cargo de la señora Verónica Patricia Arrieta Villanueva - Contratista, quien se apoya en el software SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud, a través del cual realiza el procesamiento, reporte y análisis de datos generados por las fichas de notificación de los casos de eventos objeto de vigilancia y control en salud pública.

Hallazgo para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

1. La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con acceso al FTP Departamentos del consorcio Fidufosyga, a través del cual puede ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio, por medio del cual solo tiene acceso los directorios del Municipio de San Andrés. Por ende el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Análisis:

1. El Ente Territorial Departamental al no solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, no cuenta con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.

Personas entrevistadas:

Miryan Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13
 Clifford Sánchez Tovar – Contratista
 Verónica Patricia Arrieta Villanueva - Contratista

Pruebas documentales: Acta de posesión No. 061 y contrato de prestación de servicios del señor Clifford Sánchez Tovar, contrato de prestación de servicios de la señora Verónica Arrieta.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7.3. Verificación y evaluación para determinar que el sistema de información incluya mecanismos de captura, registro, trasmisión, consolidación y validación de datos, que garanticen la calidad y oportunidad de la información.

3.1.7.3.1 Garantizar calidad de la información (validaciones de estructura, referencia y contenido)

- Vigencia 2011, 2012 y Primer Trimestre de 2013.

El Ente Territorial Departamental se apoya en los siguientes aplicativos para dar cumplimiento a la normatividad vigente:

Sivigila, por medio del cual se facilita el procesamiento, reporte y análisis de datos generados por las fichas de notificación de los casos de eventos objeto de vigilancia y control de salud pública

REPS, Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, a través del cual realiza el registro de los Prestadores de Servicio de Salud que funcionan en su jurisdicción.

Malla Validadora BDUA: por medio de la cual para garantizar que la información de afiliados (Maestro de Ingresos, Novedades y Trámites de Traslados) que llega al CONSORCIO SAYP 2011 para la respectiva validación y actualización de la Base de Datos Única de Afiliados



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

(BDUA) se encuentre depurada en estructura y validación de valores permitidos para cada campo según la Resolución 1344 de 2012.

<http://www.fosyga.gov.co/>: a través del cual se radica y valida los archivos los archivos de novedades, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

Hallazgo para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

1. El Ente Territorial no cuenta con un Sistema de Información Integral en Salud, el cual incluya mecanismos de captura, registro, trasmisión, consolidación y validación de datos, que garanticen la calidad y oportunidad de la información. Por ende el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.6 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 227 – Art. 19.4 de 2012 emitido por la Gobernación Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

2. El Ente Territorial Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el proceso de *aseguramiento* el cual garantice la calidad y oportunidad de la información. Por tal motivo la Secretaria de Salud Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art 4,5 y 7 emitida por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

3. El Ente Territorial Departamental no cuenta con un proceso informático establecido para vigilar la radicación, validación, organización, administración de datos, transferencia de los Registros Individuales de Prestación de Servicios en Salud – RIPS al Ministerio de Protección Social y disposición de la información, por lo tanto la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Resolución 3374 de 2000 – Art. 10 emitida por el Ministerio de Salud.

4. La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para la estructura y organización de evaluación de tecnología biomédica y el plan de mantenimiento hospitalario para el proceso de Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, por ende el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.2.6, 43.2.8 y 43.3.7 emitida por el Congreso de Colombia y Resolución 434 de 2001 – Art. 11 y 25 emitida por el Ministerio de Salud

5. El Ente Territorial Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para la *auditoría de cuentas médicas*, debido a que la Secretaria de Salud Departamental no confronta la documentación entregada por los prestadores de salud, en medio físico como la factura y otros documentos, con la información registrada en los RIPS, para su respectiva verificación y validación, conforme a lo establecido en la normatividad vigente. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001- Art 43.1.4 emitida por el Congreso de Colombia y Resolución 3374 de 2000 – Art. 4 y 10 emitida por el Ministerio de Salud.

6. La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el Servicio de Atención al Usuario, por medio del cual se realice el registro y seguimientos de las Peticiones, Quejas y Reclamos, radicadas en el Ente Territorial Departamental y le facilite la toma de decisiones de forma oportuna. Por tal motivo Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en el a en los Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional, Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la Republica de Colombia y el Título Octavo de circular



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

única de la Superintendencia Nacional de Salud y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

7. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para administrar los procesos del Sistema de Referencia y Contrareferencia para el procedimiento de autorizaciones, Por ende, la Entidad Territorial está incumpliendo lo normado en la Resolución 3047 de 2008, Artículo 10 “Medios de envío y recepción de información” y Artículo 11 “Disposición de recurso humano y tecnológico”

Análisis:

1. El Ente Territorial al no contar con un Sistema de Información Integral en Salud, a través del cual pueda recolectar, procesar y mantener datos actualizados e históricos, se le dificulta la toma de decisiones de manera oportuna y con calidad de información.

2. El Ente Territorial Departamental al no solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, no cuenta con información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.

3. El Ente Territorial Departamental al no contar con un proceso informático para vigilar la radicación, validación, organización, administración de datos, transferencia de los Registros Individuales de Prestación de Servicios en Salud – RIPS al Ministerio de Protección Social y consolidar los RIPS de los Prestadores en una Base de Datos, no dispone de información estadística, confiable y oportuna, la cual le facilite la toma de decisiones.

4. La Secretaria de Salud Departamental al no contar con un procedimiento para la estructuración y organización de evaluación de tecnología biomédica y el plan de mantenimiento hospitalario para el proceso de Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, no puede proponer al Ministerio de Salud, previa justificación las tecnologías que deban ser objeto de evaluación, contribuir de acuerdo con su capacidad, con sus recursos humanos, técnicos y financieros, a fin de realizar las evaluaciones de tecnología biomédicas, que se requieran en su jurisdicción, aplicar las recomendaciones resultantes de las evaluaciones de las tecnologías biomédicas realizadas, otorgar el concepto técnico cuando se encuentre debidamente certificada para ellos por el Ministerio de Salud y Remitir anualmente a la dirección General de Desarrollo de la Prestación de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, información sobre el resultado de su gestión en materia de control y vigilancia sobre evaluación de tecnología biomédica.

5. El Ente Territorial Departamental al no contar con un procedimiento establecido para la auditoría de cuentas médicas, no está realizando de manera idónea la verificación sistemática de la pertinencia médica y administrativa a la factura o documento equivalente radicado por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, para generar el aval de pago total o parcial, por concepto de Servicio de Salud. Dado que no confronta la documentación entregada por los prestadores de salud, en medio físico como la factura y otros documentos, con la información registrada en los RIPS, para su respectiva verificación y validación.

6. La Secretaria de Salud Departamental al no contar con un procedimiento establecido para el sistema información y atención al usuario, por medio del cual se realice el registro y seguimientos de las Peticiones, Quejas y Reclamos, radicadas en el Ente Territorial



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Departamental y le facilite la toma de decisiones de forma oportuna. No dispone de información estadística, confiable y oportuna, la cual le facilite la toma de decisiones.

7. El Ente Territorial Departamental no garantiza los medios necesarios para el envío y recepción de información inherente a lo mencionado en la Resolución 3047 de 2008 y no garantiza el recurso humano y tecnológico para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en dicha Resolución.

Personas entrevistadas:

Claudia Mendoza Herrera – Profesional Especializado, código 22 – Grado 14.
 Miryan Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13
 Liz Josefina Manuel Corpus - profesional Universitario
 Clifford Sánchez Tovar – Contratista
 Verónica Patricia Arrieta Villanueva – Contratista
 Aura Manuel Quintero - Auxiliar Administrativo Oficina de Auditorias de Cuentas Médicas

Pruebas documentales: Manual Usuario Sivigila 2012 INT-R2-013, formulario de solicitud y trámite de quejas y reclamos

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7.4. Verificación y evaluación del envío y cargue de información.

➤ Vigencia 2011, 2012 y primer trimestre 2013:

La Entidad Territorial Departamental, brinda asistencia técnica y asesoría a los municipios de su jurisdicción, de forma personalizada y a través del uso de las tecnologías de la información y comunicaciones, referente al envío y cargue de información.

La Secretaria de Salud Departamental, reporta de forma oportuna el cargue de las novedades, correspondiente al municipio de San Andrés, debido que a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio del del consorcio Fidufosyga.

Hallazgo para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

1. La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con acceso al FTP Departamentos del consorcio Fidufosyga, a través del cual puede ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio, por medio del cual solo tiene acceso los directorios del Municipio de San Andrés. Por tal motivo el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

Análisis:

1. El Ente Territorial Departamental al no solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, no cuenta con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.

Personas entrevistadas:

Miryan Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13

Pruebas documentales: Oficios a la oficina de Salud Pública, Actas No. 001 y 003 de asistencia Técnica al Municipio de Providencia, correos electrónicos de asistencia técnica y Reporte de Novedades del municipio de San Andrés correspondientes al periodo auditado.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7.5 Sistemas de información en el aseguramiento

La Asamblea del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, a través de la Ordenanza No. 024 de 1992, crea La Secretaria de Salud Departamental, como Dirección Seccional de Salud y al mismo tiempo le delega funciones de Dirección Local de Salud para San Andrés, hasta cuando se establezcan los municipios de que trata el artículo 310 de la Constitución Nacional, como se encuentra establecido en el artículo 5 de dicha ordenanza. Por tal motivo la EPS-S que funciona en el Municipio de San Andrés, deben radicar los formularios de afiliación, novedad y/o traslado en el área de aseguramiento de la Secretaria de Salud Departamental, para su respectiva verificación y validación de la información, con la finalidad de legalizar el trámite pertinente, conforme a la normatividad vigente.

Igualmente, para las vigencias auditadas se evidencia que el Ente Territorial Departamental, realizo cruces de bases de datos del régimen subsidiado con el régimen contributivo, listado censal, base de datos del magisterio y base de datos de Sisben Municipal Certificada; con el objetivo de llevar a cabo los procesos internos, para la identificación de la población elegible, depuración de la base de datos para evitar pagos indebidos y reportar de forma oportuna las



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

novedades evidenciadas al Fosyga. Dando cumplimiento a las competencias de los municipios de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

Para la Vigencia 2012 se evidenció a través de las actas No. 001 y 003, de los meses de Mayo y Octubre, que la Secretaria de Salud Departamental brindó asistencia técnica al Municipio al Municipio de Providencia, en la administración del régimen subsidiado, manejo base datos, procesos de liquidación mensual de afiliados, liquidación de contratos de régimen subsidiado, decreto 1080, auditoria del régimen subsidiado, actualización de los actos jurídicos del régimen subsidiado acorde a los estimativos de recursos emitidos por el ministerio de salud, entre otros temas.

Hallazgo:

1. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el proceso de aseguramiento el cual garantice que la información sea oportuna y de calidad. Por tal motivo la Secretaria de Salud Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art 4,5 y 7 emitida por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

2. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, la Secretaria de Salud Departamental no cuenta con acceso al FTP Departamentos del consorcio Fidufosyga, a través del cual puede ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio, por medio del cual solo tiene acceso los directorios del Municipio de San Andrés. Por ende el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

3. Para la vigencia 2011 y primer trimestre de 2013, La Secretaria de Salud Departamental, no brindo asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

4. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

5. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, La Secretaria de Salud Departamental, no ejerció en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia

Análisis:

1. El Ente Territorial Departamental al no contar con un procedimiento establecido para el proceso de aseguramiento, se le dificulta la toma de decisiones para llevar a cabo la administración y depuración efectiva de la Base Datos Única de Afiliados.
2. El Ente Territorial Departamental al no solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, no cuenta con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
3. La Secretaria de Salud Departamental, al no brindar la asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia de manera consecutiva, no podrá dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
4. El Ente Territorial Departamental, al no contar con el talento humano y la infraestructura tecnológica necesarios no da cumplimiento a las funciones de inspección, vigilancia y control del aseguramiento, de acuerdo a la normatividad vigente.
5. La Secretaria de Salud Departamental, al no ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, no da cumplimiento a las funciones establecidas de acuerdo a la normatividad vigente.

Personas entrevistadas:

Miryán Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13

Pruebas documentales: Manual de funciones, Ordenanza No. 024 de 1992, Oficios a la Registraduría Nacional del Estado Civil, oficios a CAPRECOM, oficios a la oficina del Sisben, Oficios a la oficina de Salud Pública, Actas No. 001 y 003 de asistencia Técnica al Municipio de Providencia, correos electrónicos de asistencia técnica y Reporte de Novedades del municipio de San Andrés correspondientes al periodo auditado.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7.5.1 Cruces de base de datos vigencia 2011, 2012 y 2013

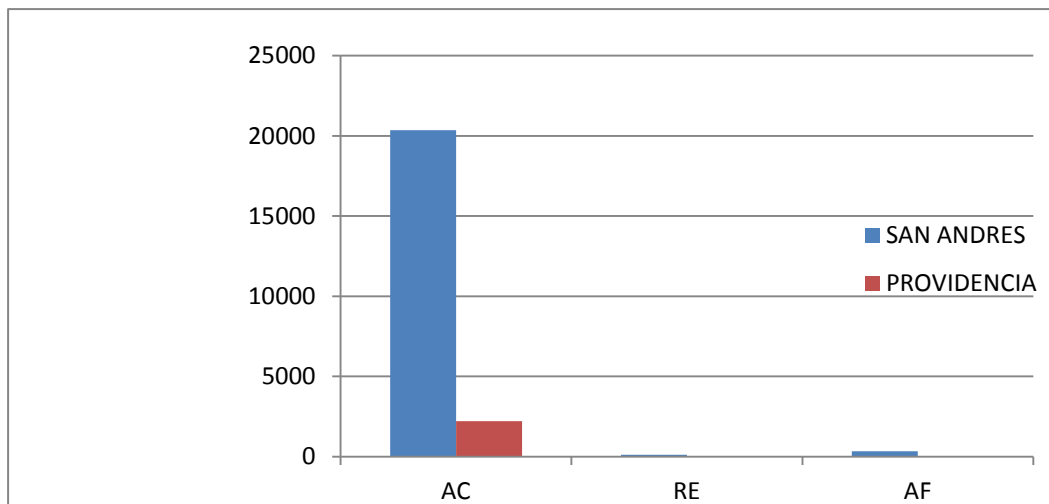
A continuación se describe el resultado obtenido de los cruces de base de datos, el cual se realizó con la base de datos del régimen subsidiado y régimen contributivo suministradas por la Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para la vigencia 2011, 2012 y 2013 con la finalidad de identificar las posibles multifiliaciones y/o duplicidades en la BDUA del departamento.

El Ente Territorial Departamental no tiene acceso al FTP Departamental, por tal motivo, no realizó el cruce de base de datos con el régimen contributivo del Municipio de Providencia; al solicitar dicha base de datos al Municipio, ésta no le fue enviada.

➤ ***BDUA del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina a Corte de Diciembre 2011***

SUBSIDIADO DICIEMBRE DE 2011					
MS8800128122011					
MUNICIPIO	EPS	AC	RE	AF	TOTAL
SAN ANDRES	EPS020	20358	124	328	20810
PROVIDENCIA	EPS020	2207	21	15	2243

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Diciembre 2011: para el proceso de cruce de Base de Datos, se unificaron las siguientes base de datos municipales del régimen subsidiado: MS8800128122011 correspondiente al municipio de San Andrés y MS8856430122011 correspondiente al municipio providencia, consultando primeramente por el número de identificación del afiliado, y luego por nombres y apellidos conjuntamente, para detectar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones, en el Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, y posteriormente se realizó el cruce de bases de datos entre el régimen subsidiado (MS8800128122011 y MS8856430122011) y régimen contributivo MCS8800128122011 correspondiente al municipio de San Andrés para identificar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones entre régimen.

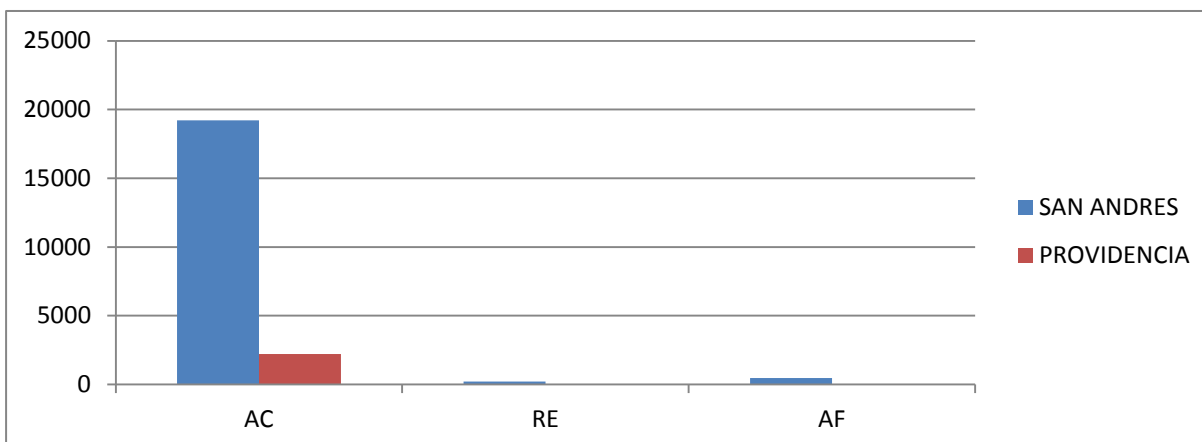
CRUCE DE BASE DE DATOS DICIEMBRE 2011			
MS			MS vs MC
Municipio	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
PROVIDENCIA	7	7	68
SAN ANDRES			

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

➤ **BDUA del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina a Corte de Diciembre 2012**

SUBSIDIADO DICIEMBRE DE 2012					
MS8800128122012					
MUNICIPIO	EPS	AC	RE	AF	TOTAL
SAN ANDRES	EPS020	19209	208	476	19893
PROVIDENCIA	EPS020	2206	21	15	2242

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Diciembre 2012: para el proceso de cruce de Base de Datos, se unificaron las siguientes base de datos municipales del régimen subsidiado: MS8800130122012 correspondiente al municipio

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

de San Andrés y MS8856430122012 correspondiente al municipio providencia, consultando primeramente por el número de identificación del afiliado, y luego por nombres y apellidos conjuntamente, para detectar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones, en el Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, y posteriormente se realizó el cruce de bases de datos entre el régimen subsidiado (MS8800130122012 y MS8856430122012) y régimen contributivo MCS8800130122012 correspondiente al municipio de San Andrés para identificar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones entre régimen.

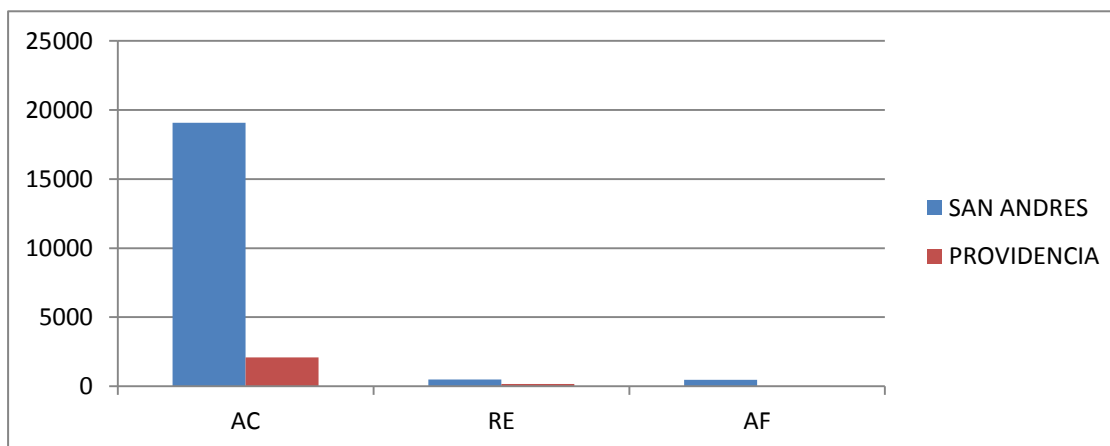
CRUCE DE BASE DE DATOS DICIEMBRE 2012			
MS			MS vs MC
Municipio	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
SAN ANDRES	8	8	163
PROVIDENCIA			

Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

➤ **BDUA del Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina a Corte de Marzo 2013**

SUBSIDIADO MARZO DE 2013					
MS8800130032013					
MUNICIPIO	EPS	AC	RE	AF	TOTAL
SAN ANDRES	EPS020	19067	494	476	20037
PROVIDENCIA	EPS020	2102	170	31	2303

Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



Fuente: Secretaría de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

MARZO 2013: para el proceso de cruce de Base de Datos, se unificaron las siguientes base de datos municipales del régimen subsidiado: MS8800130032013 correspondiente al municipio de San Andrés y MS8856430122012 correspondiente al municipio providencia, consultando primeramente por el número de identificación del afiliado, y luego por nombres y apellidos conjuntamente, para detectar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones, en el Departamento

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, y posteriormente se realizó el cruce de bases de datos entre el régimen subsidiado (MS8800130032013 y MS8856430032013) y régimen contributivo MCS8800130032013 correspondiente al municipio de San Andrés para identificar las posibles duplicidades y/o multifiliaciones entre régimen.

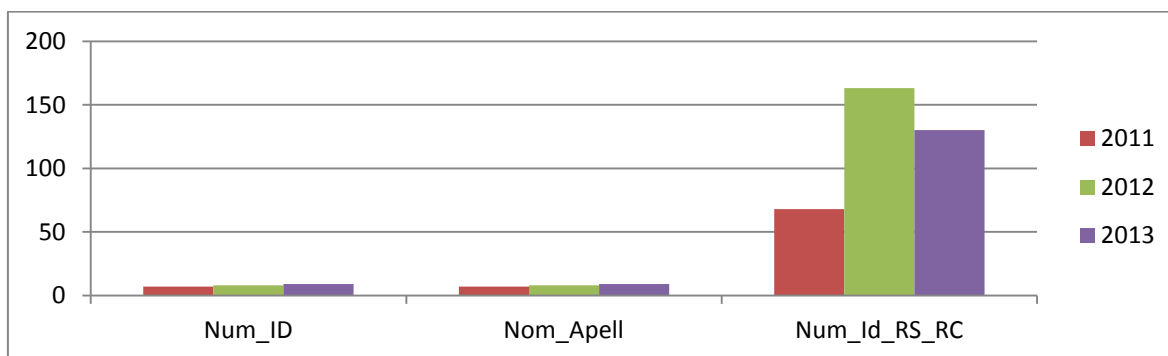
CRUCE DE BASE DE DATOS MARZO 2013			
MS			MS vs MC
Municipio	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
SAN ANDRES	9	9	130
PROVIDENCIA			

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Grafico Comparativo del Cruce de las Bases De Datos De Las Vigencias 2011, 2012 y Primer Trimestre de 2013

Resultado de Cruce Base de Datos 2011, 2012 y 2013			
Mes	MS		MS vs MC
	Num_ID	Nom_Apell	Num_Id_RS_RC
2011	7	7	68
2012	8	8	163
2013	9	9	130

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina



Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Por medio de este grafico se visualiza el proceso de depuración que el ente territorial departamental llevo a cabo para dicha vigencia.

Para las vigencias 2011 y 2012 se evidencia que el Ente Territorial Departamental, realizo cruces de bases de datos del régimen subsidiado con el régimen contributivo, listado censal, base de datos del magisterio y base de datos de Sisben Municipal Certificada; con el objetivo de llevar a cabo los procesos internos, para la identificación de la población elegible, depuración de la base de datos para evitar pagos indebidos y reportar de forma oportuna las novedades evidenciadas al Fosyga, en articulación con la Registraduría Nacional del estado Civil, dando cumplimiento a las competencias de los municipios de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Hallazgo:

1. El Ente Territorial Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el proceso de aseguramiento el cual garantice la calidad y oportunidad de la información. Por tal motivo la Secretaria de Salud Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art 4,5 y 7 emitida por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

2. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, la Secretaria de Salud Departamental no cuenta con acceso al FTP Departamentos del consorcio Fidufosyga, a través del cual puede ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio, por medio del cual solo tiene acceso los directorios del Municipio de San Andrés. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

3. Para la vigencia 2011 y primer trimestre de 2013, La Secretaria de Salud Departamental, no brindo asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia. Por ende el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

4. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por tal motivo la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.

5. Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, La Secretaria de Salud Departamental, no ejerció en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Por ende el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Análisis:

1. El Ente Territorial Departamental al no contar con un procedimiento establecido para el proceso de aseguramiento, se le dificulta la toma de decisiones para llevar a cabo la administración y depuración efectiva de la Base Datos Única de Afiliados.
2. El Ente Territorial Departamental al no solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, no cuenta con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
3. La Secretaria de Salud Departamental, al no brindar la asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia de manera consecutiva, no dirige, coordina y vigila, el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
4. El Ente Territorial Departamental, al no contar con el talento humano y la infraestructura tecnológica necesarios no da cumplimiento a las funciones de inspección, vigilancia y control del aseguramiento, de acuerdo a la normatividad vigente.
5. La Secretaria de Salud Departamental, al no ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, no da cumplimiento a las funciones establecidas de acuerdo a la normatividad vigente.

Personas entrevistadas:

Miryan Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13

Pruebas documentales: Manual de funciones, Ordenanza No. 024 de 1992, Oficios a la Registraduría Nacional del Estado Civil, oficios a CAPRECOM, oficios a la oficina del Sisben, Oficios a la oficina de Salud Pública, Actas No. 001 y 003 de asistencia Técnica al Municipio de Providencia, correos electrónicos de asistencia técnica y Reporte de Novedades del municipio de San Andrés correspondientes al periodo auditado.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7.5.2. Sistema de información en salud – listados censales.

El listado censal es el mecanismo para identificar la población con características especiales, tales como indígenas, desplazados, desmovilizados, población infantil abandonada, población indigente, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, entre otras.

De acuerdo a información suministrada por la Entidad Territorial Departamental se evidencia el siguiente consolidado del Municipio de San Andrés:



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Código	Nombre	Dic-11	Dic-12	Mar-13
1	Habitantes de la Calle	26	29	34
2	Niños ICBF	52	43	50
4	Autores, Compositores, Artistas	0	0	0
6	Menores desmovilizados	0	0	0
8	Desmovilizados	0	0	0
9	Desplazados	14	12	15
16	Población de la tercera edad	0	0	0
17	Indígenas	0	0	0
19	Afro descendientes	8	8	6

Fuente: Secretaria de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

La Secretaria de Salud Departamental para el proceso de identificación se apoya en las oficinas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Secretaria del Interior de la Gobernación y el Departamento de la Prosperidad Social, las cuales tienen como responsabilidad registrar y apoyar las personas con condiciones o situaciones especiales en el Municipio de San Andrés. El Ente Territorial lleva el proceso de registro y almacenamiento, a través de la herramienta ofimática Microsoft Excel 2010.

Hallazgo para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013:

1. La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud del listado censal a los municipios de su jurisdicción, con la finalidad de consolidar la base de datos del listado censal departamental, no cuenta con la información veraz y oportuna, para apoyar a los Entes Territoriales Municipales en la identificación y priorización de la población pobre no asegurada y al mismo tiempo ejercer en su jurisdicción vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad de Social en Salud, Por lo tanto el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia.

Análisis:

1. La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud de los listados censales a los municipios de su jurisdicción, no cuenta con la información veraz y oportuna, para la identificación y priorización de la población pobre no asegurada de su jurisdicción.

Personas entrevistadas:

Miryan Esther Castro Gonzales – Técnico operativo, Código 314 – Grado: 13

Pruebas documentales: Manual de funciones, Ordenanza No. 024 de 1992, Oficios a la Registraduría Nacional del Estado Civil, oficios a CAPRECOM, oficios a la oficina del Sisben, oficios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, oficios de la Secretaria del Interior de la Gobernación y oficios del Departamento de la Prosperidad Social.

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presentó descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.

3.1.7.6 Sistematización de los procesos de calidad

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue creado para mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y establece cuatro (4) componentes mediante el Decreto 1011 de 2006: Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información para la Calidad.

La calidad de la atención de salud es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Hallazgo:

1. Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y primer trimestre, el Entidad Territorial no tienen documentado, ni implementado un sistema de calidad (procesos y procedimientos) que le permita realizar de forma dinámica las competencias del Departamento en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Por ende el Ente Territorial Departamental, no da cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, emitido por El Ministerio de Protección Social.

Análisis:

1. La Secretaria de Salud al no tener documentado, ni implementado un sistema de calidad, no evalúa de forma efectiva e inmediata la calidad en la prestación de los servicio de salud en el Departamento del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Personas entrevistadas: Clifford Sánchez Tovar – Contratista

Descargos de la Entidad

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013.

Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud frente a los hallazgos encontrados y descargos presentados de la entidad visitada

La ENTIDAD TERRITORIAL ARCHIPIELAGO SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, no presento descargos dentro de los plazos establecidos, ni ejerció el derecho a la contradicción de acuerdo a lo establecido en el artículo quinto de la resolución 002190 de 2013, por lo tanto se confirma el hallazgo.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

4 CONCLUSIONES

COMPONENTE DE FINANCIAMIENTO

Como no hay independencia Contable del Fondo Departamental de Salud, de las demás rentas del Departamento, se corre el riesgo de realizar dispersión de los recursos destinados al sector salud, falta de control sobre la destinación específica de los recursos asignados, deficiencias en el proceso de incorporación presupuestal no ajustadas a la asignación efectivamente girada, constituyéndose en un riesgo de desvió de recursos.

El presupuesto como instrumento de programación, seguimiento y control de los recursos territoriales destinados al sector salud, no se maneja dentro de los parámetros normales, como la entidad no planea adecuadamente el flujo de recursos en lo referente a presupuesto y ejecución, se afecta el flujo de los recursos destinados al sector salud y se dejan de ejecutar actividades que se habían programado. Además existen deficiencias en el proceso de incorporación presupuestal al no realizar los ajustes se constituye el riesgo de desvió de los recursos.

No se cuenta con una dependencia que desarrolle funciones de inspección vigilancia y control, estas acciones son llevadas a cabo por los profesionales que tienen a cargo los programas, se puede concluir que hay déficit de recurso humano, contratación tardía y sobrecarga laboral, por no tener procesos y procedimientos documentados e implementados.

Se puede observar también que la secretaria de salud no fue cuidadosa en que los pagos no se hicieran por encima de lo comprometido, y tampoco se realizan las adiciones y reducciones, y ajustes al presupuesto presentando deficiencias en el proceso de incorporación presupuestal y afectando la ejecución de los programas de salud pública.

Existen diferencias entre los extractos y los libros auxiliares, y no se están registrando contablemente las respectivas cuentas por pagar que posee la secretaria de salud; por ende se corre el riesgo de no estar reflejando una información real y veras al presentar dichos estados financieros que en este caso refleja un nivel bajo de deudas del sector salud no siendo así.

Se pudo comprobar con los documentos obtenidos en la visita, y después de realizadas las respectivas verificaciones que la Entidad debe tomar los correctivos del caso para reflejar los saldos reales de las cuentas que presentan inconsistencia y así presentar de manera más clara los saldos en las cuentas de Balance.

COMPONENTE DE ASEGURAMIENTO

Estructura organizacional de la dirección local en salud para la gestión del aseguramiento

La Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, es un Organismo Centralizado, que depende directamente del Despacho del Gobernador y por ende, de todos sus procesos administrativos. Dentro del Decreto Ordenanza 0227 del 29 de Agosto del 2012 se adopta la estructura orgánica de la Gobernación del Archipiélago; aunque no se detallan las Dependencias, áreas o grupos que forman parte de la Secretaria de salud, se evidencia en la práctica la ejecución de actividades para el Eje programático de aseguramiento.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

La Entidad Territorial Departamental tiene establecida la Estructura Organizacional para la gestión del Aseguramiento de acuerdo a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 de la Presidencia de la República, Artículo 43, Numerales 43.1 y 43.4 “*Competencias de los Departamentos en Salud*” y con lo normado en la Ley 1438 de 2011 conferida por el Congreso de la República, Artículo 32 “*Universalización del Aseguramiento*” y Artículo 121 “*Sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud*”.

Responsables del proceso de organización del aseguramiento

Para las tres vigencias auditadas, el Ente Territorial de Salud del Departamento de Archipiélago contó con un (1) Técnico Operativo y un (1) Profesional Universitario como Responsables de la organización del Aseguramiento; sin embargo, dada la asignación de múltiples funciones para el Profesional Universitario, la Secretaria de Salud no dio cumplimiento a la ejecución de acciones relacionadas con las Competencias que le son dadas al Departamento en lo relacionado a Asistencia Técnica y Vigilancia y Control. De igual forma, no existe un Manual de Procesos en donde se especifiquen los procedimientos propios para Aseguramiento y/o Régimen Subsidiado.

De acuerdo a la revisión de Hojas de Vida, Actas de Nombramiento y Manual de Funciones, se evidencia que la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago para las tres vigencias auditadas no da cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 emanada de la Presidencia de la República, Artículo 43, Numerales 43.1 y 43.4 “*Competencias de los Departamentos en salud*” y con lo normado en la Ley 1438 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 32 “*Universalización del Aseguramiento*” y Artículo 121 “*Sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud*”.

Inspección, Vigilancia y Control del Aseguramiento en el SGSSS a cargo de las Entidades Territoriales del orden Departamental, Municipal y Distrital en el ámbito de su jurisdicción, en el marco de la Ley 715 de 2001.

La Dirección Territorial de Salud del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para las tres vigencias auditadas, no aporta soportes documentales en donde se evidencie la ejecución de acciones de Inspección, Vigilancia y Control del Aseguramiento que por normatividad le corresponden; de igual forma, la no ejecución de dicha competencia se relaciona directamente con la falta de suficiencia de Recurso Humano, cuyo hallazgo fue mencionado en el numeral 3.1.2.2 del presente informe.

Para las tres vigencias auditadas, la Secretaria Departamental de Salud del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, no dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución 425 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Artículos 1, 2, 6, 8 y 15 y, a lo mencionado en el Artículo 43.4 Numeral 43.4.1 de la Ley 715 de 2001 de la Presidencia de la República “*Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*”.

Verificación y evaluación de la priorización para la afiliación del régimen subsidiado y evaluar el cumplimiento de las normas.

De acuerdo a información evidenciada en la página del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a las bases de datos certificadas de cobertura de Régimen Subsidiado para los dos municipios que hacen parte del Departamento de Archipiélago, se observa que para las tres



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

vigencias auditadas, los municipios de Providencia y San Andrés tienen Certificación de cobertura en el Régimen Subsidiado del 100%. Por lo cual no aplica las competencias de Asistencia Técnica y Vigilancia y Control para la priorización de la afiliación del Régimen subsidiado por parte del Departamento.

Verificación y evaluación del seguimiento a los procesos de Afiliación, identificación, selección de afiliados, cargue de afiliados.

- La Dirección Territorial de salud para la vigencia 2012 presenta los respectivos soportes documentales en donde se evidencia la asistencia técnica al municipio de Providencia, con el desarrollo de la temática que hace referencia a los procesos de Afiliación, identificación y selección de afiliados; sin embargo, para las vigencias 2011 y 2013 no existen soportes documentales al respecto.

De igual forma, a través de oficio, el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios refiere la situación actual (con corte 2012) del área propiamente mencionada, manifestando cada una de las necesidades e inconvenientes presentados.

La Secretaria Departamental de Salud para las vigencias auditadas 2011 y 2013, no da cumplimiento a lo esgrimido en el Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República *“Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”*.

- La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud de los listados censales a los municipios de su jurisdicción, no podrá contar con información veraz y oportuna, para la identificación y priorización de la población pobre no asegurada de su jurisdicción.

El Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4.1, emitida por el Congreso de Colombia.

Verificación y evaluación del seguimiento al proceso de auditoría del Régimen Subsidiado, los informes emitidos y acciones adoptadas frente al incumplimiento de los mismos.

La Dirección Territorial de salud para la vigencia 2012 presenta los respectivos soportes documentales en donde se evidencia la asistencia técnica al municipio de Providencia, con el desarrollo de la temática que hace referencia a la Gestión para la contratación de la Auditoría del Régimen Subsidiado para el municipio de conformidad a las normas vigentes, sin embargo, para las vigencias 2011 y 2013 no existen soportes documentales al respecto.

La Secretaria Departamental de Salud para las vigencias auditadas 2011 y 2013, no da cumplimiento a lo esgrimido en el Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República *“Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”*.

Verificación y evaluación del cumplimiento de lo señalado en el Acuerdo 415 de 2009 específicamente en lo concerniente al artículo 18 sobre las garantías a la libre elección de EPS y en el caso de población indígena verificar el cumplimiento del artículo 17 de la Ley 691 de 2011.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

La Dirección Territorial de Salud no soporta evidencias de la realización de asistencias técnicas referente a las garantías de la libre elección, en donde se menciona que las Entidades Territoriales responsables de la operación del régimen subsidiado deberán asegurar a la población elegible o elegible priorizada su derecho a la libre escogencia de la Entidad Promotora de Salud EPSS.

De igual forma, dentro de las asesorías técnicas del Régimen Subsidiado realizadas por el Departamento no se observa la evaluación o verificación de dicha responsabilidad y/o competencia municipal.

La Secretaria de Salud Departamental del Archipiélago, para las tres vigencias auditadas no soporta la realización de asistencias técnicas al Municipio de Providencia respecto a las garantías de la libre elección que se encuentran estipuladas en el Artículo 18 del Acuerdo 415 de 2009, por tanto está incumpliendo lo normado en la Ley 715 de 2001, competencias de los departamentos, artículo 43 Numeral 43.1.3 "*Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción*".

Verificación y evaluación del cumplimiento de fallos de Tutela

De acuerdo al soporte documental presentado por la Dirección Territorial de salud, se concluye que la Entidad se ajusta a lo establecido en la Constitución Política Art 86, en el Decreto 2591 emanado por la Corte Constitucional y en el Decreto 1382 del 2000 de la Presidencia de la República.

Verificación y evaluación de la remisión a las autoridades competentes de los hallazgos de auditoría del régimen subsidiado.

Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y 2013, la Entidad Territorial como acciones de Inspección, Vigilancia y control del Departamento no verificó el envío oportuno de los resultados de los Informes de Auditoría del Régimen Subsidiado del municipio de Providencia a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo anterior, la Dirección Territorial de Salud no dio cumplimiento a lo mencionado en la Ley 715 de 2001 Artículo 43, Numeral 43.4.1 "*Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud...*"

Con lo mencionado anteriormente, se determina que el Ente Territorial del Departamento del Archipiélago para las vigencias 2011, 2012 y 2013, no dio cumplimiento a lo normado en la Ley 715 de 2001 Artículo 43, Numeral 43.4.1 "*Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud...*"; no garantizando con ello un seguimiento y evaluación tanto de la calidad de los informes respecto a sus hallazgos, envío de los resultados de los informes a los respectivos entes, como de los procesos subsiguientes que son el establecimiento de planes de mejora y la evaluación de su implementación.

Verificación y evaluación del seguimiento a la gestión de la liquidación y posterior pago de los saldos del régimen subsidiado de las aseguradoras en su Jurisdicción.

Con respecto a la asistencia técnica prestada al municipio de providencia se verificaron los correos electrónicos en donde se brindó el soporte para la ejecución del proceso y el oficio con fecha 12 de Diciembre de 2012 enviado al Alcalde de Providencia donde se solicita el cumplimiento con los pagos de las deudas de liquidación de los contratos de régimen subsidiado en aplicación al Decreto 1080 de 2012.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Según lo descrito en los párrafos anteriores el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina no presenta deudas con las EPS y cumplió con lo estipulado en el Decreto 1080 de 2012.

COMPONENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (Sistema Obligatorio De Garantía De Calidad Y Red Prestadora)

Verificación y evaluación del cumplimiento de lo ordenado en el SOGC Componente de Habilitación, SIC y PAMEC.

- La entidad territorial no cuenta con el recurso humano necesario para realizar las funciones de verificación del componente administrativo de suficiencia patrimonial y financiero aumentando el riesgo en la prestación de los servicios de salud al no verificar las condiciones financieras y de suficiencia patrimonial. De la misma forma los verificadores también están cumpliendo otras funciones diferentes a lo ordenado en el SOGC.
- La secretaria de salud no cuenta con procesos de gestión de documentos que garanticen la custodia y recuperación de la información por tanto la falta de información puede afectar el proceso de toma de decisiones, repercutiendo en las condiciones de salud de la población asignada.
- No hay planificación ni seguimiento al proceso de verificación de las condiciones de habilitación, esta situación pone en riesgo a la población de San Andrés, porque no hay seguimiento a los procesos que garantizan la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Como la secretaria de salud no cumple con lo estipulado en materia de investigación y sanciones a los prestadores de salud se corre riesgo que muchas instituciones funcionen sin las normas mínimas al no garantizar las condiciones técnico científicas y administrativas en los prestadores de salud.
- Al no realizar IVC referente a los indicadores de calidad de los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción y el reporte de la circular única de la SNS de acuerdo a la normatividad vigente, no se puede producir un mejoramiento continuo en las instituciones y prestadores de salud, además de no haber insumos que feliciten la toma de decisiones.
- Como consecuencia de la no verificación de la implementación del PAMEC en los prestadores por parte de la secretaria de salud de San Andrés, no hay posibilidad de lograr un mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación de los servicios de salud.
- La secretaria de salud al no contar con un PAMEC institucional no puede evaluar el cumplimiento de los procesos y procedimientos que le son conferidos por la ley.

Verificación y evaluación de la organización para la prestación de servicios de salud, gestión y coordinación de la oferta de servicios de salud, red de prestadores y sistema de Referencia y contrarreferencia con la Red Departamental/Distrital, estructura administrativa y proceso de selección de red.

A. RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- La Secretaria Departamental de Salud de Archipiélago no cuenta con un líder para el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios, de igual forma, no soporta evidencias del documento de la Red de Prestadores de servicios de su jurisdicción, ello, de acuerdo a lo estipulado en la normatividad vigente “Competencias de los Departamentos” para el Componente de Prestación de servicios de salud y de acuerdo



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

a lo estipulado en los Lineamientos emanados por el Ministerio de la Protección Social, ahora Ministerio de Salud y Protección Social.

La Dirección Territorial de salud no da cumplimiento a lo establecido en los Lineamientos del Programa “Reorganización, rediseño y modernización de redes de prestación de servicios” del Ministerio de la Protección Social, de igual forma, está incumpliendo lo estipulado en la Ley 715 de 2001 del Congreso de la República, Artículo 43.2.3 “Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de servicios, formulada por la Nación” y Artículo 54 “Organización y consolidación de redes”.

- **Vigencia 2012:**

Para la vigencia 2012 y ante la no presentación de soportes documentales por parte de la Dirección Territorial del Departamento de Archipiélago en lo relacionado a la Red contratada y a los respectivos contratos de prestación de servicios de salud para la población de su responsabilidad y, con el Informe presentado por parte del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde mencionan la situación del área y la no existencia de Red contratada; se establece que la Entidad no gestionó de forma oportuna y continua la prestación de los servicios de salud dentro de su competencia como Asegurador o comprador de servicios de salud.

De acuerdo a las evidencias presentadas por la Dirección Territorial de Archipiélago, se establece que la Entidad para la vigencia 2012 no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 43, Numeral 43.2.1 “*Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas*” y Numeral 43.2.2 “*Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental*”.

- **Vigencia 2013:**

La Dirección Territorial de Salud del Archipiélago presenta para dicha vigencia el Contrato Interadministrativo No. 105 de 2013, suscrito entre la Gobernación Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y la IPS Universitaria de Antioquia para la prestación de servicios de salud de Baja, Mediana y Alta Complejidad para la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, población perteneciente al listado censal (desplazados, indigentes, menores en protección del ICBF, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, indígenas, desmovilizados y demás población) y Eventos No POSS de la población subsidiada del departamento.

Modalidad de Contratación: Pago por Evento

Dicho Contrato Interadministrativo fue firmado por las respectivas partes el día 19 de Febrero de 2013.

De igual forma, dentro del Contrato se mencionan los anexos que hacen parte de este, en donde se encuentran los Requisitos mínimos para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades y las Condiciones mínimas para la prestación de los servicios.

Para la vigencia 2013, la Entidad Territorial se ajusta a lo establecido en la Ley 715 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 43, Numeral 43.2.1 “*Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con*



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas” y Numeral 43.2.2 “Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental”, y, a lo estipulado en el Decreto 4747 de 2007 Artículo 1,2, 5 y 6 del MPS.

- Para las vigencias auditadas 2011 y 2013, la Dirección Territorial de Salud cuando obra como Asegurador, no soporta evidencia de la realización de acciones de seguimiento y evaluación a los indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud de carácter privado contratadas para la Atención en salud de la población competencia del Ente Territorial.

La Dirección Territorial de salud para las vigencias 2011 y 2013, está incumpliendo lo estipulado en la Resolución 1446 en su artículo 2 emitida por el Ministerio de la Protección Social y en el Decreto 4747 de 2007 Artículo 5 del Ministerio en mención y, a lo establecido en la Circular Externa 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud.

- La Entidad realizó para la vigencia 2011 la divulgación de la red prestadora de servicios de salud a través de la página web de la Gobernación, sin embargo, para las vigencias 2012 y 2013 no implementó estrategias de Información y comunicación a través de periódico de amplia circulación o publicación de la Red prestadora en las instalaciones de la Alcaldía del Municipio de Providencia.

Para las vigencias 2012 y 2013 y ante la no implementación de estrategias de Información y Comunicación para la Red Prestadora de Servicios de salud contratada para la Atención en Salud de la población de su competencia, la Dirección Territorial de salud no da cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 3 y 5, Parágrafo 2 del Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de la Protección Social.

B. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Procedimiento de Autorizaciones

La Dirección Territorial de salud no garantiza los medios necesarios para el envío y recepción de información inherente a lo mencionado en la Resolución 3047 de 2008 y no garantiza el recurso humano y tecnológico para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en dicha Resolución.

La Secretaría Departamental de Salud de Archipiélago para las tres vigencias auditadas no da cumplimiento a lo esgrimido en la Resolución 3047 de 2008 del MPS, Artículo 10 “Medios de envío y recepción de información” y Artículo 11 “Disposición de recurso humano y tecnológico”

C. CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Para las vigencias auditadas, la Dirección Territorial de Salud de Archipiélago tiene el Acto Administrativo de organización, operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental, sin embargo, éste no se encuentra operativizado ni funcionando. Por lo tanto, el Ente Territorial no da cumplimiento a lo mencionado en la Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección Social “Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE” y Decreto 4747 de 2007 del mismo Ministerio Artículos 17 y 18.

COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA

Verificación y evaluación de la organización y capacidad institucional de gestión de las acciones de salud pública territoriales.

Estructura administrativa de salud pública y recurso humano

- Existe una estructura organizacional administrativa en la que incluye el área de salud pública implementada con su respectivo manual de funciones, lo cual, es coherente a lo establecido en Resolución 425 del 2008, artículo 19, "*Las entidades territoriales deberán adecuar y orientar su estructura administrativa, técnica y de gestión, para su cabal cumplimiento, en virtud de su carácter indelegable señalado por la Constitución y la Ley*".
- La Entidad cuenta con personal de planta y contrato para la ejecución de actividades de salud pública, profesionales que reportan y soportan experiencia y educación formal para desempeñar las actividades definidas en el componente de salud pública, sin embargo este **es insuficiente**, lo que podría ocasionar fallas en la rectoría del Ente territorial en la ejecución de actividades de Salud Pública de acuerdo a las competencias asignadas por ley.
- La articulación de las áreas y las prioridades de salud pública, la asistencia técnica y la asesoría al municipio no se garantiza dado que no hay continuidad en la contratación en el recurso humano de los diferentes grupos estratégicos en Salud Pública.
- Para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en los Programas y/o Proyectos, incluidos dentro del POA de Salud de las vigencias 2011 y 2012 el tiempo de contratación es de 2 a 8 meses lo que indica que se cubre el 70% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto, y para la vigencia 2013 es de 2 a 6 meses, lo que indica que se cubre solo el 50% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto.

Planeación, formulación y aprobación del PST-PIC

- El proceso de formulación del PTS realizado por la Secretaría Departamental de Salud se articuló a la elaboración y construcción del Plan de Desarrollo Departamental 2012-2015 "Para tejer un mundo más humano y seguro", mostrando coherencia con las etapas propuestas en la Resolución 425 de 2008.
- El Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, incluyó el anexo del Plan Territorial de Salud en el marco de la aprobación del Plan de Desarrollo Departamental 2008-2011 y 2012-2015.
- El diagnóstico de la situación en salud incluyó los aspectos definidos en la resolución 425 de 2008 (Características generales del Territorio, perfil epidemiológico factores de riesgo con enfoque poblacional, determinantes en salud, definición de oferta y capacidad resolutive institucional en salud).
- Para las vigencias 2011, 2012 y 2013 contó con la asesoría del CTSSS para la elaboración del POA, acorde a lo establecido en el Artículo 8 del Capítulo III de la Resolución 425 de 2008.
- El Consejo de Gobierno aprobó los POA 2011, 2012 y 2013 oportunamente, en concordancia con el artículo 41 de la Ley 152 de 1994 y con lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 425 de 2008.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

Contratación de prestación de servicios para salud pública

- Para el año 2011, 2012 y 2013 contrató las acciones del POA-PIC en forma tardía, lo anterior indica inoportunidad en la ejecución para las vigencias auditadas y fallas en el proceso de planeación, dado que aunque se ejecuta, se está saturando tanto a los municipios, como IPS y demás actores objeto de intervenciones de información, capacitaciones, asesorías, asistencias técnicas y similares a partir del segundo y tercer trimestre de cada vigencia.
- Existe un proceso de interventoría técnica y financiera para el seguimiento periódico de las acciones contratadas en el PIC.

Verificación y evaluación de los procesos del Plan de Intervenciones Colectivas

Competencias en salud pública

Gestión en salud pública

- La SSD se adapta a las acciones establecidas para la competencia de gestión en salud pública en la Ley 715 de 2001 artículo 43.3.
- Cuenta con personal que le permite realizar de manera integral las asesorías, asistencias técnicas, seguimientos, monitoreos y demás acciones propias de la competencia, sin embargo, éstas no se están ejecutando de manera oportuna lo que conlleva a que las acciones sean en su mayoría de carácter correctivo y no preventivo, pues el acompañamiento no se está garantizando durante toda la vigencia.

Vigilancia en salud pública

- La entidad se ajusta a las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001 artículo 43.3 y Decreto 3518 de 2006.
- Respecto al COVE se adapta a la periodicidad establecida en el artículo 37 del Decreto 3518 de 2006.

Laboratorio en salud pública

- El LDSP se ajusta a lo establecido en la Ley 715 de 2001 y en el Decreto 2323 de 2006.
- El laboratorio de Salud Pública no cumple con el desarrollo del total de las actividades formuladas según POAS 2012 y 2013 tal como lo establece la Resolución 425 de 2008 para ello, deben agilizarse los procesos precontractuales de recurso humano.
- El riesgo es bajo, pero factores externos como (1) inoportunidad en los procesos de contratación del recurso humano y de compra de insumos y reactivos para el procesamiento de las muestras, (2) Demoras en los procesos de ampliación y reordenamiento físico funcional del LSPD.

Salud ambiental

- Las acciones ejecutadas cumplen con las competencias de IVC de factores de riesgo del ambiente señaladas en la ley 715 de 2001 y las definidas en el Decreto 3039 de 2007.
- Para el primer trimestre de 2013 se presentó inoportunidad en la contratación del recurso humano para desarrollar las acciones de IVC de factores del riesgo del ambiente, IVC de alimentos y medicamentos.
- Programó y ejecutó actividades para la implementación del componente de ETV, teniendo en cuenta el 100% de los indicadores establecidos en el Decreto 3039-2007.
- No logra cobertura en vacunación antirrábica del 85% en los municipios para la vigencia 2011, de acuerdo a lo establecido por el MPS.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- El Consejo Departamental de Zoonosis se encuentra operando acorde a lo establecido en el Decreto 2257/1986.
- Realiza planeación, evaluación y seguimiento demostrando procesos de gestión, sin embargo, no cumplen las metas establecidas en el PST para todos los componentes evaluados en salud ambiental, por tanto, se presenta riesgo moderado para esta competencia.

Prioridades en salud pública

- En vigencia 2011, referente a coberturas de vacunación, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para el biológico de antipolio, DPT, HB, Hib en población menor de un año (91,7%).
- En vigencia 2012, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para el biológico de fiebre amarilla (93,5%) en población de un año.
- En vigencia 2013, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para los biológicos aplicados en población menor de un año según población DANE y según población real.
- *Realiza asistencia técnica en PAI – AIEPI – IAMI a los municipios, IPS y EAPB de su jurisdicción.*
- El municipio implementa la política de salud infantil, infancia y adolescencia.
- Existe un diagnóstico específico para niños, niñas y adolescentes por lo tanto se tiene caracterizada la población en cuanto a aseguramiento y vulnerabilidad.
- El sector salud del ente territorial participa en las mesas de trabajo de primera infancia, mesa de Infancia y adolescencia.
- Las acciones del POA 2013 no se ejecutan de manera oportuna para los programas de Seguridad alimentaria y nutricional, SSR, salud mental y ECNT.
- La contratación realizada en 2011, 2012 y 2013 no cubre la totalidad de la vigencia.
- La entidad territorial realizó la formulación de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta las estrategias definidas en la Resolución 425 de 2008.
- Las prioridades se articulan con VSP del orden departamental para el seguimiento técnico a la ejecución específica de las prioridades, lo que permite la medición de resultados e impacto.

Emergencias y desastres

- La entidad efectúa acciones para el eje programático evaluado acorde a lo establecido en la Resolución 425 de 2008, lo que indica que puede garantizar acciones de articulación intersectorial con el fin de prevenir y mitigar las consecuencias en Emergencias y desastres.

Rendición de cuentas

- La Entidad realiza rendición de cuentas, según lo establecido en el Artículo 14 del Capítulo V de la Resolución 425 de 2008.

POBLACIONES ESPECIALES:

Procesos de aseguramiento para esta población

- La Dirección Territorial de salud para la vigencia 2012 presenta los respectivos soportes documentales en donde se evidencia la asistencia técnica al municipio de Providencia, con el desarrollo de la temática que hace referencia a los procesos de Afiliación, identificación y



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

selección de afiliados; sin embargo, para las vigencias 2011 y 2013 no existen soportes documentales al respecto.

De igual forma, a través de oficio, el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios refiere la situación actual (con corte 2012) del área propiamente mencionada, manifestando cada una de las necesidades e inconvenientes presentados.

La Secretaria Departamental de Salud para las vigencias auditadas 2011 y 2013, no da cumplimiento a lo esgrimido en el Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República *“Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”*.

- La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud de los listados censales a los municipios de su jurisdicción, no podrá contar con información veraz y oportuna, para la identificación y priorización de la población pobre no asegurada de su jurisdicción.

El Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4.1, emitida por el Congreso de Colombia.

Procesos de prestación de servicios de salud para esta población

Vigencia 2011:

Para la vigencia 2011, la Secretaria Departamental de Salud contó con contratación vigente para la atención en servicios para la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda (no asegurados - vinculados) de los niveles 1 y 2 del SISBEN, listado censal y eventos no POSS de la población subsidiada del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y demás población que indiquen las normas en salud.

De igual forma, se solicita para dicha vigencia el Contrato con el Hospital Amor de Patria (operado por Entes Privados), el Profesional Universitario realiza la solicitud en el Área Jurídica refiriendo que dicha carpeta se encuentra en verificación por parte de la Contraloría.

Vigencia 2012:

Para la vigencia 2012 y ante la no presentación de soportes documentales por parte de la Dirección Territorial del Departamento de Archipiélago en lo relacionado a la Red contratada y a los respectivos contratos de prestación de servicios de salud para la población de su responsabilidad y, con el Informe presentado por parte del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde mencionan la situación del área y la no existencia de Red contratada; se establece que la Entidad no gestionó de forma oportuna y continua la prestación de los servicios de salud dentro de su competencia como Asegurador o comprador de servicios de salud.

De acuerdo a las evidencias presentadas por la Dirección Territorial de Archipiélago, se establece que la Entidad para la vigencia 2012 no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 43, Numeral 43.2.1 *“Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas”* y Numeral 43.2.2 *“Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de*



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental”.

Vigencia 2013:

La Dirección Territorial de Salud del Archipiélago presenta para dicha vigencia el Contrato Interadministrativo No. 105 de 2013, suscrito entre la Gobernación Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y la IPS Universitaria de Antioquia para la prestación de servicios de salud de Baja, Mediana y Alta Complejidad para la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (vinculados) de los niveles 1 y 2 del Sisben, población perteneciente al listado censal (desplazados, indigentes, menores en protección del ICBF, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, indígenas, desmovilizados y demás población) y Eventos No POSS de la población subsidiada del departamento.

Modalidad de Contratación: Pago por Evento

Dicho Contrato Interadministrativo fue firmado por las respectivas partes el día 19 de Febrero de 2013.

De igual forma, dentro del Contrato se mencionan los anexos que hacen parte de este, en donde se encuentran los Requisitos mínimos para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades y las Condiciones mínimas para la prestación de los servicios.

Para la vigencia 2013, la Entidad Territorial se ajusta a lo establecido en la Ley 715 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 43, Numeral 43.2.1 “*Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas*” y Numeral 43.2.2 “*Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental*”, y, a lo estipulado en el Decreto 4747 de 2007 Artículos 1,2, 5 y 6 del MPS

Procesos de salud pública para esta población

- La Entidad contempla la participación de población en condición de vulnerabilidad en el proceso de planeación del PST.
- Contempla en el perfil epidemiológico la situación de salud específica de la población especial que habita el territorio.
- Fomenta y ejecuta actividades con enfoque diferencial para población especial en situación de discapacidad, afros, víctimas, mujer, adulto mayor, NNA, encontrando articulación entre los ejes de salud pública y promoción social.

CONCLUSIONES COMPONENTE SISTEMAS DE ATENCION AL USUARIO Y PROGRAMAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Verificación y evaluación frente a los sistemas de atención al usuario comprobar que cumplan con lo establecido en las normas.

La Entidad Territorial Departamental no da cumplimiento a lo establecido en el Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional, Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la Republica de Colombia, Título Octavo de la Circular Única de la Superintendencia Nacional



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

de Salud, Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia

Verificación y evaluación a la implementación y desarrollo de los programas de participación ciudadana de la entidad territorial, frente al cumplimiento de sus obligaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Entidad Territorial Departamental, incumplió lo normado en la Ley 489 Art 32 y 33 de 1998 emitida por el Congreso de la Republica, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia, Artículo 103 de la Constitución Nacional, Título Octavo de Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, Decreto 1757 de 1994 Artículo 20, 23 y 24 emitida por el Presidente de la Republica, Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.

COMPONENTE TECNOLOGÍA

Evaluación del cumplimiento de los procesos y procedimientos tecnológicos asociados con la infraestructura tecnológica.

Adquisición y renovación de infraestructura (equipos de cómputo, servidores, redes, dispositivos para comunicaciones, canales, etc)

La Entidad Territorial Departamental da cumplimiento Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 80 de 1993 – Art. 3 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

Administración de infraestructura y disponibilidad de la misma.

La Entidad Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.

Verificación y evaluación para establecer si disponen de un sistema de información integrado y en línea que garantice la calidad y oportunidad de la información.

Seguridad de la información (accesos, restricciones, copias de seguridad, confidencialidad, administración de bases de datos, etc)

La Entidad Territorial Departamental da cumplimiento a lo establecido en la Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 80 de 1993 – Art. 3 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia, Resolución 1344 – Art 7 emitida por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

Soporte técnico

El Entidad Territorial Departamental da cumplimiento a lo establecido en la Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 80 de 1993 – Art. 3 emitida por el Congreso



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

de Colombia, Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

Mantenimiento y actualización del sistema de información

La Entidad Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia..

Verificación y evaluación para determinar que el sistema de información incluya mecanismos de captura, registro, trasmisión, consolidación y validación de datos, que garanticen la calidad y oportunidad de la información.

Garantizar calidad de la información (validaciones de estructura, referencia y contenido)

La Entidad Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.43.1.4, 43.1.6, 43.2.6, 43.2.8 y 43.3.7 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 227 – Art. 19.4 de 2012 emitido por la Gobernación Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art 4,5 y 7 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 3374 de 2000 – Art. 4 y 10 emitida por el Ministerio de Salud, Resolución 434 de 2001 – Art. 11 y 25 emitida por el Ministerio de Salud, Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional, Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la República de Colombia, Título Octavo de circular única de la Superintendencia Nacional de Salud y Resolución 3047 de 2008, Artículo 10 y Artículo 11 emitida por el Ministerio de Protección Social.

Verificación y evaluación del envío y cargue de información.

La Entidad Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

Sistemas de información en el aseguramiento.

La Entidad Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3, 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia

Sistematización de los procesos de calidad

El Entidad Territorial Municipal no da cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006 emitido por El Ministerio de Protección Social.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

5. RECOMENDACIONES

COMPONENTE FINANCIERO

- Organizar una dependencia encargada de las finanzas del sector salud ya que en el actual momento solo se cuenta con un profesional que cumple con esta función y se evidencio que desconoce gran parte de la normatividad que debe cumplir en ente territorial.
- Capacitar al personal responsable de las finanzas del sector salud en todo lo relacionado con las normas que debe cumplir el ente territorial.
- Implementar procesos de gestión documental que garanticen el acceso y calidad de la información.
- Documentar e implementar el plan financiero territorial de salud de acuerdo a la resolución 4015 de 2013 del ministerio de hacienda y crédito público y ministerio de salud y protección social.
- Registrar las cuentas maestras ante el ministerio de protección social de acuerdo a lo establecido en la resolución 3042 de 2007.
- Corregir las inconsistencias entre los libros auxiliares y extractos bancarios, reflejar los saldos reales de las cuentas que presentan inconsistencias y presentar e manera clara los saldos de las cuentas del balance.
- Realizar los reportes al FUT y circular única con la debida pertinencia y oportunidad.

COMPONENTE ASEGURAMIENTO

- Implementar acciones de mejora en donde se evidencie la ejecución de las competencias que por normatividad le son dadas a la Entidad Territorial de Salud del Departamento y que se encuentran enmarcadas en acciones de Inspección, Vigilancia y Control y Asistencia Técnica a los municipios para que éstos cumplan lo normado como Operadores del Régimen Subsidiado.
- Evaluar la necesidad de Talento Humano para el desarrollo de cada una de las Competencias del Departamento en Aseguramiento y/o Régimen Subsidiado.
- Elaborar, ejecutar y realizar evaluación del Plan Operativo Anual para el Eje Programático de Aseguramiento en donde se involucre la descripción general de los Proyectos incluidos en el Eje en comento y en sus áreas subprogramáticas.
- Documentar e implementar el Manual de procesos y procedimientos para Aseguramiento y/o Régimen Subsidiado, en donde se evidencien las diferentes actividades que se ejecutan (el paso a paso) y los Responsables de su implementación. Con ello, la Entidad Territorial tendrá un marco de referencia para la realización de auditorías internas al proceso y facilitará los procesos de inducción y re inducción.
- Implementar el proceso de gestión documental dentro del Ente Territorial, con el fin de mejorar el archivo, custodia y disponibilidad de los documentos o productos generados de las diferentes áreas.

COMPONENTE SISTEMA OBLIGATORIO GARANTÍA DE CALIDAD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

SISTEMA OBLIGATORIO GARANTÍA DE CALIDAD

- Organizar una dependencia encargada de las funciones de IVC ya que en el actual momento solo se cuenta con un funcionario que realiza el registro de los vigilados y se evidencio que desconoce gran parte de la normatividad que debe cumplir en ente territorial.



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Capacitar al personal responsable de IVC del sector salud en todo lo relacionado con las normas que debe cumplir el ente territorial.
- Documentar e implementar procesos y procedimientos de IVC de acuerdo a las normas vigentes y a las competencias que por ley le corresponden al ente territorial.
- Documentar e implementar el plan de visitas a los presatores de su jurisdicción acorde con los criterios de ley.
- Realizar la evaluación y el seguimiento de las condiciones de Habilitación, PAMEC, SIC de los prestadores de salud de su área de influencia.
- Realizar los reportes de novedades al ministerio de protección social con la debida oportunidad.
- Conformar un equipo idóneo que lleve a cargo la apertura y desarrollo de investigaciones a los prestadores de salud.
- Documentar e implementar el PAMEC de la Secretaria de Salud departamental.

RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- Documentar, implementar y evaluar los respectivos procesos y procedimientos que le permita a la Entidad Territorial dar cumplimiento a la normatividad vigente en lo referente a Prestación de servicios.
- Implementar acciones de mejora en torno a las competencias que como Departamento le son dadas en su función como Asegurador y/o Entidad Responsable del pago de servicios de salud de la población pobre no afiliada, población del Régimen Subsidiada no cubierta por eventos No POSS y demás población de su competencia (Estrategias de Información y comunicación de la Red Prestadora).
- Realizar de forma permanente, continua y oportuna el proceso de contratación de la Red Prestadora de servicios de salud para baja, mediana y alta complejidad y, de esta forma, garantizar a la población de su responsabilidad la prestación de dichos servicios bajo las características de calidad.
- Evaluar la necesidad de Talento Humano para el desarrollo de cada una de las Competencias del Departamento en Prestación de Servicios y, evaluar la necesidad de adquirir el recurso tecnológico para dar cumplimiento al proceso de referencia y contra referencia y el procedimiento de autorizaciones.

CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

- Dar continuidad a las acciones de mejora establecidas para la operativización del CRUE.

COMPONENTE SALUD PÚBLICA

- Adelantar un diagnóstico de necesidades de talento humano para el sector departamental de salud basados en el diagnóstico de salud territorial y en las competencias asignadas por la norma.
- Contemplar un plan de acción que garantice el que se acompañe de manera continua y permanente a todos los actores del Sistema involucrados en la implementación de las acciones de salud pública.
- El área administrativa y gerencial debe tomar medidas oportunas para solucionar las dificultades logísticas y administrativas, y generar procesos ágiles de adquisición de insumos y contratación del recurso humano necesarios para el cumplimiento de las funciones departamentales.
- Fortalecer la estrategia de vacunación canina-felina para lograr la meta del 85% reglamentaria



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- Generar estrategias que permitan dar celeridad a los procesos de contratación en los tiempos establecidos, acorde a lo señalado en el artículo 19 de la Resolución 425 de 2008.
- Establecer como política prioritaria el cubrimiento de los servicios de salud pública para la población de manera continua, oportuna y de calidad y hacer que la gestión, administración, contratación y control estén al servicio de esa política.
- Es prioritario plantear y ejecutar planes de contingencia y de corto y largo plazo para mantener protegida la población infantil con el esquema de vacunación y mantener las coberturas útiles de vacunación en todas las vigencias.
- Dar cumplimiento a lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud para el Programa ampliado de Inmunización.
- No dejar descubierta a la población de la atención de los servicios de salud pública durante ningún periodo de la vigencia, puesto que de lo contrario se estaría dejando vulnerable a grupos poblacionales frente a los riesgos que puede alterar la salud.
- Realizar rendición de cuentas dos veces al año.

COMPONENTE SISTEMAS DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PROGRAMAS DE ARTICIPACIÓN CIUDADANA

Verificación y evaluación frente a los sistemas de atención al usuario comprobar que cumplan con lo establecido en las normas.

- El Ente Territorial Departamental debe crear y reglamentar, por medio de acto administrativo el manual de proceso y procedimientos del Servicio de Atención al Usuario.
- Debe contar con el personal suficiente y la infraestructura tecnológica adecuada, para lograr cumplir con las competencias de asistencia técnica y de inspección, vigilancia y control a los municipios de su jurisdicción.
- Debe contar con un sistema de información por medio del cual registre y realice el seguimiento de las peticiones, quejas y reclamos interpuesta por la comunidad por: aseguramiento, prestación del servicio y/o deficiencias administrativas. Con el objetivo de disponer de información estadística, confiable y oportuna, que le facilite la toma de decisiones.

Verificación y evaluación a la implementación y desarrollo de los programas de participación ciudadana de la entidad territorial, frente al cumplimiento de sus obligaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Debe implementar un Sistema de Gestión Documental, el cual le permita a través de una serie conjunta de actividades administrativas y técnicas planificar, manejar y organizar la documentación producida y recibida por la Entidad, desde su origen hasta su destino final, con el objetivo de facilitar su utilización y conservación. Dado que los documentos institucionalizan las decisiones administrativas y los archivos constituyen una herramienta indispensable para la gestión administrativa, económica, política y cultural del estado y la administración de la justicia; son testimonios de los hechos y de las obras, facilitando de esta manera la toma de decisiones.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

- El Ente Territorial Departamental debe contar con el personal suficiente y la infraestructura tecnológica adecuada, para lograr cumplir con las competencias de asistencia técnica y de inspección, vigilancia y control a los municipios de su jurisdicción.

COMPONENTE TECNOLOGÍA

Administración de infraestructura y disponibilidad de la misma:

- El Ente Territorial Departamental debe contar con el personal suficiente y la infraestructura tecnológica adecuada, para lograr cumplir con las competencias de asistencia técnica y de inspección, vigilancia y control que le corresponden por normatividad.

Mantenimiento y actualización del sistema de información:

- Solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia y poder contar con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.

Garantizar calidad de la información (validaciones de estructura, referencia y contenido)

- La Secretaria de Salud Departamental debe implementar el Sistema de Información Integral en Salud, el cual le permite garantizar la veracidad y calidad de la información, referente a la validación de estructura, referencia y contenido de los datos, facilitándole la toma de decisiones para la elaboración de políticas, el monitoreo regulatorio y la gestión de servicios, en cada uno de los niveles del sector, suministrando información a todos los usuarios y a la población en general.
- Debe contar con un sistema de información para el proceso de aseguramiento, el cual le permita facilitar la toma de decisiones de manera oportuna para la administración y depuración efectiva de la Base Datos Única de Afiliados.
- Debe contar con la base de datos consolidada de los RIPS de los Prestadores, para disponer de información estadística, confiable y oportuna. Permitiéndole conocer el estado de salud o enfermedad de la población en un área territorial correspondiente a su jurisdicción, controlar las acciones de promoción y prevención, apoyar al sistema de control y vigilancia en salud pública y realizar el control sobre los servicios de salud cargados a los recursos de oferta.
- Para la administración y control de los equipos de Tecnología Biomédica debe contar de la base de datos consolidada de dichos equipos, con la finalidad de disponer de información veraz, oportuna y de calidad, que le facilite la toma de decisiones, dado que este proceso no cuenta con un registro sistematizado y aumenta el riesgo de pérdida de información.
- El área de Autorizaciones de Servicio de la Secretaria de Salud Departamental, debe contar con un Software el cual le permita controlar las autorizaciones de servicios a los usuarios frente a los servicios cobrados por las IPS, e igualmente generar indicadores automatizados para medir la oportunidad en la generación de las autorizaciones, frente a la prestación real del servicio y generar reportes estadísticos para medir la cantidad, frecuencia y costos de las autorizaciones por patologías, costo de las autorizaciones por medicamentos y grupos



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

etarios, con el objetivo de ejercer adecuadamente las competencias de inspección, vigilancia y control al Régimen Subsidiado en Salud.

- Debe contar con un Software para el área de auditoría de cuentas médicas, el cual le facilite la toma de decisiones.
- Implementar un Sistema de Gestión Documental, el cual le permita a través de una serie conjunta de actividades administrativas y técnicas planificar, manejar y organizar la documentación producida y recibida por la Secretaria de Salud Departamental, desde su origen hasta su destino final, con el objetivo de facilitar su utilización y conservación. Dado que los documentos institucionalizan las decisiones administrativas y los archivos constituyen una herramienta indispensable para la gestión administrativa, económica, política y cultural del estado y la administración de la justicia; son testimonios de los hechos y de las obras, facilitando de esta manera la toma de decisiones.

Verificación y evaluación del envío y cargue de información.

- El Ente Territorial Departamental debe solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia y poder contar con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.

Sistemas de información en el aseguramiento

- Crear y reglamentar, por medio de acto administrativo el manual de proceso y procedimientos para el eje programático de aseguramiento, a través del cual establezca los procedimientos para la administración y depuración efectiva de la Base Datos Única de Afiliados.
- Contar con un sistema de información para el proceso de aseguramiento, el cual le permita facilitar la toma de decisiones de manera oportuna para la administración y depuración efectiva de la Base Datos Única de Afiliados.
- Solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia y poder contar con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
- Debe brindar asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia de manera consecutiva, para poder dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
- Contar con el personal suficiente y la infraestructura tecnológica adecuada, para lograr cumplir con las competencias de asistencia técnica y de inspección, vigilancia y control que le corresponden por normatividad.

Cruces de base de datos vigencia 2011, 2012 y 2013

- El Ente Territorial Departamental debe crear y reglamentar, por medio de acto administrativo el manual de proceso y procedimientos para el eje programático de aseguramiento, a través



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

del cual establezca los procedimientos para la administración y depuración efectiva de la Base Datos Única de Afiliados.

- La Entidad Territorial Departamental debe contar con un sistema de información para el proceso de aseguramiento, el cual le permita facilitar la toma de decisiones de manera oportuna para la administración y depuración efectiva de la Base Datos Única de Afiliados.
- El Ente Territorial Departamental debe solicitar al consorcio Fidufosyga, el acceso al FTP Departamento, a través del cual pueda ingresar a los directorios correspondiente a su competencia y poder contar con la información oportuna, veraz y con calidad, que le permita facilitar la toma de decisiones para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
- La Secretaria de Salud Departamental, debe brindar asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia de manera consecutiva, para poder dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad de Social en Salud de su jurisdicción.
- El Ente Territorial Departamental debe contar con el personal suficiente y la infraestructura tecnológica adecuada, para lograr cumplir con las competencias de asistencia técnica y de inspección, vigilancia y control que le corresponden por normatividad.

Sistema de información en salud – listados censales.

- La Secretaria de Salud Departamental debe establecer el procedimiento para la solicitud del listado censal a los municipios de su jurisdicción, con la finalidad de consolidar la base de datos de Listado Censal Departamental.

Sistematización de los procesos de calidad


- La Secretaria de Salud Departamental debe documentar e implementar un sistema de calidad para evaluar de forma efectiva e inmediata los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, con el objetivo de dar cumplimiento a las competencias de inspección, vigilancia y control, que le son dadas, de acuerdo a la normatividad vigente.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

6. RESUMEN DE HALLAZGOS

Componente financiero

ESTÁNDAR	HALLAZGOS	NORMA VIOLADA
3.1.1.1	<p>No hay independencia Contable del Fondo Departamental de Salud, de las demás rentas del Departamento; incumpliendo así lo normado en el artículo 13 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 2 de la Resolución 3042 de 2007, que disponen que todos los recursos de salud, se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en capítulo especial conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente.</p> <p>Se aprecia la inexistencia de independencia contable del Fondo. Situación que se puede evidenciar a través de entrevistas realizadas, documentos solicitados y verificación de procesos.</p>	Artículo 13 de la ley 1122 de 2007 emitida por el congreso de Colombia y el artículo 2 de la Resolución 3042 de 2007 emitida por el ministerio de la Protección Social.
3.1.1.2	La secretaria de salud de San Andrés no cuenta con procesos de gestión documental que garanticen oportunidad, consistencia, calidad y veracidad de la información incumpliendo el artículo 21 de la ley 594 de 2000 en donde se estipula que las entidades deberán elaborar programas de gestión de documentos.	Artículo 21 de la ley 594 de 2000
3.1.1.2	No se realizaron los ajustes entre los recaudos y las ejecuciones, para de esta forma obtener un plan financiero territorial de salud ajustado, según lo establecido el artículo 11 Decreto 196 de 2013 de la presidencia de la república. Que dice: Artículo 11. Presentación de Planes Financieros de Salud. Los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de Salud y Protección Social. Dichos planes deberán involucrar la totalidad de los recursos sectoriales, la progresiva ampliación de la cobertura de aseguramiento y el componente de subsidio a la oferta, incluyendo los aportes patronales y los recursos propios o de rentas cedidas destinados a: subsidiar la oferta, la demanda a través del aseguramiento, el reconocimiento de los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado y la salud pública. En todo caso, los planes financieros de salud se presentarán en los cuatro (4) primeros meses del año 2013.	Artículo 11 Decreto 196 de 2013 de la presidencia de la república.
3.1.1.3	El ente territorial no realiza las acciones de planeación presupuestal que permita integrar y consolidar la información sobre requerimientos, recursos y fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo a lo establecido en el artículo 7 del decreto 111 de 1996 de la presidencia de la república que dice: El plan financiero. Es un instrumento de planificación y gestión financiera del sector público, que tiene como base las operaciones efectivas de las entidades cuyo efecto cambiario, monetario y fiscal sea de tal magnitud que amerite incluirlas en el plan. Tomará en consideración las previsiones de ingresos, gastos, déficit y su financiación compatibles con el programa anual de caja y las políticas cambiaria y monetaria (L. 38/89, art. 4º; L. 179/94, art. 55, inc. 5º).	Artículo 7 del decreto 111 de 1996 de la presidencia de la república.
3.1.1.4.	En vista de que no se recibió la información correspondiente a la distribución de la asignación hecha por medio de los cupos indicativos, los giros de esfuerzo propio de la secretaria de Salud departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, por lo tanto no se logró realizar la revisión de la misma incumpliendo así con lo estipulado en la Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de la República.	Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de la República.
3.1.1.5.2.	Durante la visita se evidenció que las cuentas maestras no se encuentran debidamente certificadas por el Ministerio de la Protección Social, incumpliendo así con lo establecido en la resolución 3042 de 2007 emitida por el Ministerio de la Protección Social.	Resolución 3042 de 2007 emitida por el Ministerio de la Protección Social.
3.1.1.6	Los saldos de las cuentas citadas en el cuadro anterior, se encuentran conciliadas, hay inconsistencia entre libros auxiliares y extracto bancario; a 31 de Marzo de 2013, en la cuenta de Régimen Subsidiado existe una diferencia entre extracto y libro auxiliar de \$ 13.437 miles provenientes de partidas conciliatorias, en la cuenta de Salud Pública, existe una diferencia entre extracto y libro auxiliar de \$1.365.092 miles provenientes de partidas conciliatorias de los periodos 2009, 2010 y 2012, la	Artículo 114 de la Ley 1438 de 2011 emitido

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03
	<p>cuenta maestra de Fondo de Salud Oferta, posee una diferencia entre extracto y libro auxiliar de \$9.860 miles provenientes de partidas conciliatorias en su mayoría del periodo 2012. Estas partidas conciliatorias son atípicas y antiguas.</p> <p>La Entidad Territorial incumple con el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011 emitido por el Congreso de Colombia, toda vez que no entregó información razonable de las obligaciones de la Entidad al 30 de junio de 2012.</p> <p>La Entidad territorial debe tomar los correctivos del caso para reflejar los saldos reales de las cuentas que presentan inconsistencia y así presentar de manera más clara los saldos en las cuentas de Balance.</p>	por el Congreso de Colombia
3.1.1.14.2	Revisando minuciosamente los reportes realizados por la Secretaria de Salud Departamental de San Andres, providencia y Santa Catalina, nos damos cuenta que estos no son reportados en miles de peso como lo estipula dicha circular por ende dicha Entidad Territorial no cumple en oportunidad ni en calidad con la información establecida en la Circular Única, incumpliendo las instrucciones impartidas mediante la mencionada Circular y el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011 emitida por el Congreso de Colombia.	Artículo 114 de la Ley 1438 de 2011 emitida por el Congreso de Colombia.
3.1.1.16	En lo referente a los programas de salud pública se evidencia baja ejecución presupuestal incumpliendo lo normado en el artículo 10 numeral I. RECURSOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTALES de la resolución 425 de 2008 del Ministerio de protección social.	Artículo 10 numeral I Resolución 425 de 2008 del Ministerio de protección social.

Componente de Aseguramiento


ESTÁNDAR	HALLAZGOS	NORMA VIOLADA
3.1.2.2	<p>Para las tres vigencias auditadas, la Entidad Territorial no contó con Profesional líder para el Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios, por lo cual las personas responsables de la ejecución de actividades para el Eje Programático de Aseguramiento fueron el Técnico Operativo y la Profesional Universitaria mencionados anteriormente, ésta última desarrolla actividades a la par para los Ejes Programáticos de Aseguramiento, Prestación de servicios y Salud Pública, de igual forma, sus funciones específicas de acuerdo al Manual de Funciones se encuentran relacionadas con Atención al usuario y participación ciudadana.</p> <p>Evidenciándose no suficiencia de personal necesario para el desarrollo de las actividades y/o acciones específicas que den respuesta a las competencias del Departamento para el Componente de Aseguramiento en lo relacionado a Asistencia Técnica y Vigilancia y Control. De igual forma, no se evidencia Manual de Procesos y procedimientos para Aseguramiento y/o Régimen Subsidiado.</p>	<p>Ley 715 de 2001 emanada de la Presidencia de la República, Artículo 43, Numerales 43.1.3 y 43.4.1 "Competencias de los Departamentos en salud" y con lo normado en la Ley 1438 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 32 "Universalización del Aseguramiento" y Artículo 121 "Sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud".</p>
3.1.2.3	<p>Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y primer trimestre de 2013 la Entidad Territorial en Salud del Departamento de Archipiélago no presenta documentación referente a la Evaluación de los POAs para el Eje Programático de Aseguramiento, en donde se pueda evidenciar la Descripción de Actividades de Asistencia Técnica y Vigilancia y Control de acuerdo a las Competencias departamentales en Aseguramiento que por normatividad le son dadas.</p> <p>La Secretaria Departamental de Salud no soporta cronograma de actividades de Inspección, Vigilancia y Control del Aseguramiento para el Municipio de Providencia, por ende, no soporta actas en donde se evidencie la ejecución de acciones de IVC.</p>	<p>Resolución 425 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Artículos 1, 2, 6, 8 y 15.</p> <p>Artículo 43.4 Numeral 43.4.1 de la Ley 715 de 2001 de la Presidencia de la República "Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud".</p>
3.1.2.5	Para las vigencias 2011 y 2013, la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, no soporta la ejecución de acciones de Asistencia Técnica en Aseguramiento al Municipio de Providencia en lo relacionado a los procesos de Afiliación, identificación y selección de afiliados de acuerdo a lo mencionado en el Acuerdo 415 de 2009 "Por medio de la cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".	Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República "Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e


	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

	<p>Vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013: La Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud del listado censal a los municipios de su jurisdicción, con la finalidad de consolidar la base de datos del listado censal departamental, no podrá contar con información veraz y oportuna, para apoyar a los Entes Territoriales Municipales en la identificación y priorización de la población pobre no asegurada y al mismo tiempo ejercer en su jurisdicción vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad de Social en Salud.</p>	<p><i>instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”</i></p> <p>Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4.1, emitida por el Congreso de Colombia.</p>
3.1.2.6	<p>Para las vigencias 2011 y 2013, la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, no soporta la ejecución de acciones de Asistencia Técnica en Aseguramiento al Municipio de Providencia en lo relacionado al proceso de auditoría del Régimen Subsidiado, a los informes emitidos (de diagnóstico, bimestrales, planes de mejora e informe final) y a las acciones adoptadas frente al incumplimiento de los mismos.</p>	<p>Artículo 43 Numeral 43.1.3 de la Ley 715 de 2001 emanada por la Presidencia de la República “Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”.</p>
3.1.2.8	<p>De acuerdo a lo mencionado en el Artículo 18 del Acuerdo 415 de 2009 en lo que se refiere a las garantías a la libre elección de EPSS, se evidencia que la Secretaria de Salud Departamental del Archipiélago para las tres vigencias auditadas no realizó asistencia técnica para el debido proceso a realizar por parte de la Entidades Municipal de Salud de Providencia. La Secretaria de Salud Departamental del Archipiélago, para las tres vigencias auditadas no soporta la realización de asistencias técnicas al Municipio de Providencia respecto a las garantías de la libre elección que se encuentran estipuladas en el Artículo 18 del Acuerdo 415 de 2009 del MPS.</p>	<p>Ley 715 de 2001, competencias de los departamentos, artículo 43 Numeral 43.1.3 “Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”.</p>
3.1.2.10	<p>Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y 2013, la Entidad Territorial como acciones de Inspección, Vigilancia y control del Departamento no verificó el envío oportuno de los resultados de los Informes de Auditoría del Régimen Subsidiado del municipio de Providencia a la Superintendencia Nacional de Salud.</p>	<p>Ley 715 de 2001 Artículo 43, Numeral 43.4.1 “Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud...”</p>

Componente SOGC

ESTÁNDAR	HALLAZGOS	NORMA VIOLADA
3.1.3.1	<p>Para los periodos evaluados la secretaria de salud de San Andrés no cumple con lo estipulado en artículo 20 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social. Que dispone: Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud deben contar con un equipo humano de carácter interdisciplinario, responsable de la administración del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y de la verificación del cumplimiento de las condiciones para la habilitación, así como de las demás actividades relacionadas con este proceso, de conformidad con los lineamientos, perfiles y experiencia contenidos en el Manual o instrumento de Procedimientos para Habilitación definido por el Ministerio de la Protección Social. Todos los verificadores deberán recibir previamente la capacitación y el entrenamiento técnico necesarios por parte del Ministerio de la Protección Social o de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud en convenio con alguna entidad educativa la cual será la responsable de garantizar la calidad de dicho entrenamiento.</p>	<p>Artículo 20 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social.</p>
3.1.3.1	<p>Como se pudo evidenciar la secretaria de salud de San Andrés no apporto información suficiente y de calidad en lo referente al proceso de administración del registro de prestadores de servicios de salud de acuerdo al artículo 17 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social que dice: De conformidad con las disposiciones consagradas en el presente decreto y de acuerdo con las directrices que imparta el Ministerio de la Protección Social, las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en sus respectivas jurisdicciones, serán responsables de la administración de la base de datos que contenga el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.</p>	<p>Artículo 17 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social.</p> <p>Artículo 21 de la ley 594 de 2000.</p>

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03
	De igual forma al no poder recuperar información histórica de las actividades realizadas se incumple con el artículo 21 de la ley 594 de 2000 que dice: las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos. Cuyo fin es que la información se obtenga con oportunidad, consistencia y calidad.	
3.1.3.1	No se encontró plan de visitas para las vigencias auditadas, no hay criterios de priorización de las visitas, de igual forma no se encontraron informes de ejecución de las actividades de verificación incumpliendo lo normado en el artículo 9 de la resolución 1043 de 2006 del Ministerio de protección social y el numeral 2.4 del anexo técnico 2 de la Resolución 1043 de 2006. De igual forma tampoco se encontró evidencia de la monitorización y el seguimiento a la implementación del sistema de habilitación como lo establece el numeral 2.6 del anexo técnico de la resolución 10143 del Ministerio de protección social.	Artículo 9 de la resolución 1043 de 2006 del Ministerio de protección social y el numeral 2.4 del anexo técnico 2 de la Resolución 1043 de 2006. Y numeral 2.6 del anexo técnico 2 de la Resolución 1043 del Ministerio de protección social.
3.1.3.1	Como se informó anteriormente en las vigencias auditadas no se encontró información consistente que evidencie se siguen procesos de cierres temporales, cierres definitivos de servicios, cierre definitivos de instituciones o apertura de investigaciones de acuerdo a lo establecido en el artículo 577 de la Ley 9 de 1979. Artículo 43.2.6 ley 715 del 2001 - artículo 56 ley 715 del 2001 - artículo 10 decreto 1011 de 2006. Anexo técnico N° 2 Resolución 1043 de 2006 pagina 15-16.	Artículo 577 de la Ley 9 de 1979. Artículo 43.2.6 ley 715 del 2001 - artículo 56 ley 715 del 2001 - artículo 10 decreto 1011 de 2006. Anexo técnico N° 2 Resolución 1043 de 2006 pagina 15-16.
3.1.3.1	<p>La secretaria de salud de San Andrés no cumple con lo normado en el artículo 16 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social. Reporte de novedades. Con el propósito de mantener actualizado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el Ministerio de la Protección Social establecerá el "Formulario de Reporte de Novedades", a través del cual se efectuará la actualización de dicho registro por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud en su respectiva jurisdicción.</p> <p>Parágrafo. Dentro de los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento de cada trimestre, las Entidades Departamentales y Distritales de Salud remitirán al Ministerio de la Protección Social, la información correspondiente a las novedades presentadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud durante cada trimestre. La información remitida debe incluir las sanciones impuestas de conformidad con las normas legales vigentes, así como los procesos de investigación en curso y las medidas de seguridad impuestas y levantadas.</p> <p>Es responsabilidad de las Entidades Departamentales de Salud remitir trimestralmente a los municipios de su jurisdicción, la información relacionada con el estado de habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, de sus correspondientes áreas de influencia.</p>	Artículo 16 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social.
3.1.3.2	La secretaria de salud de San Andrés incumple con lo normado en Decreto 1011 de 2006 art. 45, 46, 47, 48 del Ministerio de protección social, Ley 715 art. 43.1.6, Ley 1438 de 2011 art. 114, 116 Circular Externa 049 de 2008 SNS Resolución 1446 de 2006 del Ministerio de protección social.	Decreto 1011 de 2006 art. 45, 46, 47, 48 del Ministerio de protección social, Ley 715 art. 43.1.6, Ley 1438 de 2011 art. 114, 116 Circular Externa 049 de 2008 SNS Resolución 1446 de 2006 del Ministerio de protección social.
3.1.3.3	<p>La secretaria de salud de San Andrés incumple con lo normado en el artículo 50 del Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social que dice: Es responsabilidad de las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, sin perjuicio de las competencias que le corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud, adelantar las acciones de vigilancia, inspección y control sobre el desarrollo de los procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones. Estas acciones podrán realizarse simultáneamente con las visitas de habilitación.</p> <p>Por su parte, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la vigilancia, inspección y control sobre el desarrollo de los procesos de auditoría para el mejoramiento de la</p>	Artículo 50 del Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social.

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03
	<p>calidad por parte de las EAPB y de las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.</p> <p>Para tales efectos, tanto la Superintendencia Nacional de Salud como las Entidades Departamentales y Distritales de Salud podrán realizar visitas de inspección y solicitar la documentación e informes que estimen pertinentes.</p> <p>En caso de incumplimiento, las entidades competentes adelantarán las acciones correspondientes y aplicarán las sanciones pertinentes, contempladas en la ley, previo cumplimiento del debido proceso.</p>	
3.1.3.3	<p>Según el decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social en su artículo 39. Las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, en su condición de compradores de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda, establecerán un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, sobre los mismos procesos contemplados para las EAPB. La secretaria de salud de San Andrés no cumple con lo establecido por la norma.</p>	<p>Artículo 39 del decreto 1011 de 2006 del Ministerio de protección social.</p>
3.1.3.4	<p>A. RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</p> <p>La Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago no cuenta con el Talento Humano necesario para dar cumplimiento a las competencias que como Departamento le son dadas para el Componente de Prestación de servicios de salud, de acuerdo a lo normado en la Ley 715 de 2001 Artículo 43.2, Numeral 43.2.3 "Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de servicios, formulada por la Nación" y Artículo 54 "Organización y consolidación de redes", de igual forma, la Dirección de Salud no soporta evidencias del Documento de la Red Departamental de Prestadores de servicios de salud, por lo cual no da cumplimiento a los Lineamientos del Programa "Reorganización, rediseño y modernización de redes de prestación de servicios" del Ministerio de la Protección Social.</p> <p>Para la vigencia 2012, de acuerdo a los soportes documentales presentados por la Entidad Territorial del Departamento de Archipiélago, se evidencia que ésta no garantizó la prestación de los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad para la población de su responsabilidad, ya que no se evidencia la Red prestadora y sus respectivos contratos, por el contrario, se observa un informe del Grupo de Aseguramiento y Prestación de servicios en donde menciona la no existencia de Red de Prestadores de I, II, III y IV Nivel para la Atención en salud de la población a cargo de la Entidad Territorial.</p> <p>Teniendo en cuenta que la Secretaria Departamental de Salud obra como Asegurador para la prestación de los servicios de salud de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidio a la demanda (vinculados de los niveles 1 y 2 del Sisben, población perteneciente al listado censal y Eventos No POSS de la población subsidiada del departamento, y de acuerdo a la Red Privada contratada para las vigencias 2011 y 2013; no soporta la realización del seguimiento y evaluación a los Indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud en comento.</p> <p>Para las vigencias 2012 y 2013, no se evidencia por parte de la Dirección Territorial de salud la publicación anual en un periódico de amplia circulación en su área de influencia el listado vigente de prestadores de servicios de salud que la conforman, organizado por tipo de servicios contratado y nivel de complejidad. De igual forma, no se evidencian soportes de la publicación en lugares visibles en las Instalaciones de la Alcaldía de Providencia los principales prestadores de servicios de salud, ello aplica cuando en el municipio no circule de manera periódica y permanente un medio de comunicación escrito.</p> <p>B. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA:</p> <p>La Dirección Territorial de Salud no cuenta con la disponibilidad de un telefax para la recepción y envío de los respectivos formatos. De igual forma, el Recurso humano que realiza el procedimiento de autorizaciones no es suficiente, dado que además de ser responsable del procedimiento en comento, realiza funciones para el Eje Programático de Salud Pública y Aseguramiento, y, realiza actividades enmarcadas en Atención al Usuario y Participación Ciudadana.</p>	<p>Ley 715 de 2001 Artículo 43.2, Numeral 43.2.3 "Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de servicios, formulada por la Nación" y Artículo 54 "Organización y consolidación de redes",</p> <p>Programa "Reorganización, rediseño y modernización de redes de prestación de servicios" del Ministerio de la Protección Social.</p> <p>Ley 715 de 2011 del Congreso de la República, Artículo 43, Numeral 43.2.1 y Numeral 43.2.2</p> <p>Resolución 1446 en su artículo 2 emitida por el Ministerio de la Protección Social y en el Decreto 4747 de 2007 Artículo 5 del Ministerio en mención y, a lo establecido en la Circular Externa 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Artículo 3 y 5, Parágrafo 2 del Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de la Protección Social.</p> <p>Resolución 3047 de 2008 del MPS, Artículo 10 "Medios de envío y recepción de información" y Artículo 11 "Disposición de recurso humano y tecnológico"</p> <p>Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección Social "Por la</p>

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

	<p>C. CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS</p> <p>Para las vigencias auditadas, la Dirección Territorial de Salud de Archipiélago tiene el Acto Administrativo de organización, operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres Departamental, sin embargo, éste no se encuentra operativizado ni funcionando.</p>	<p><i>cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE” y Decreto 4747 de 2007 del mismo Ministerio Artículos 17 y 18.</i></p>
--	--	---

Componente de Salud Pública

ESTÁNDAR	HALLAZGOS	NORMA VIOLADA
3.1.4.1.1.	<ul style="list-style-type: none"> Hay insuficiencia de recurso humano de planta para coordinar los programas de salud pública, dado que una sola persona coordina dos, tres y cuatro programas a la vez. El recurso humano por prestación de servicios es insuficiente para las competencias de vigilancia en salud pública y salud ambiental que incluye factores del riesgo del ambiente, alimentos, medicamentos, ETV y zoonosis y para las acciones de IVC contempladas en los diferentes programas de salud pública. Para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en los Programas y/o Proyectos, incluidos dentro del POA de Salud Pública de las vigencias 2011 y 2012 el tiempo de contratación en la mayoría de los programas es de 2 a 8 meses, es decir que se cubrió solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas. Para la vigencia 2013 la contratación se llevo a cabo en el segundo trimestre, en la mayoría de los programas la contratación para el apoyo a la gestión es de 2 a 6 meses, lo que indica que se cubre solo el 50% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto. 	<p>Artículo 10, Resolución 425 de 2008 del MPS. Ley 715 de 2001, artículo 43.3.</p>
3.1.4.1.3.	<ul style="list-style-type: none"> Para las vigencias 2011, 2012 y 2013 no cumple lo dispuesto en la norma sobre oportunidad de la contratación dado que no cubre la totalidad de la vigencia, lo que no permite garantizar impacto sobre los indicadores y los perfiles de morbimortalidad de la entidad territorial según Ley 715 de 2001, artículo 43.3 y Resolución 425 de 2008, artículo 10 del MPS. Para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en los Programas y/o Proyectos, incluidos dentro del POA de Salud Pública de las vigencias 2011 y 2012 el tiempo de contratación en la mayoría de los programas es de 2 a 8 meses, es decir que se cubrió solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas. Para la vigencia 2013 la contratación se llevo a cabo en el segundo trimestre, en la mayoría de los programas la contratación para el apoyo a la gestión es de 2 a 6 meses, lo que indica que se cubre solo el 50% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto. 	<p>Artículo 10, Resolución 425 de 2008 del MPS. Ley 715 de 2001, artículo 43.3.</p>
3.1.4.2.1.	<ul style="list-style-type: none"> El laboratorio de Salud Pública no cumple con el desarrollo del 100% de las actividades formuladas en POA 2012 tal como lo establece la Resolución 425 de 2008. El recurso humano para las vigencias 2012 y 2013 fue contratado en su mayoría en el segundo trimestre de cada vigencia, lo que indica inoportunidad en el proceso de contratación e inicio tardío de las acciones propias del LSP, lo que puede incidir en el no cumplimiento total de las acciones programadas. En recorrido por las instalaciones físicas el grupo auditor verificó que a la fecha de auditoría la planta de energía no funciona dado que el radiador se encuentra deteriorado desde el mes de febrero, por lo tanto actualmente no cuenta con plan de contingencia para garantizar la cadena de frío para la conservación de las muestras. La contratación para adquirir los reactivos e insumos es inoportuna, lo que puede incidir en demoras de los análisis de las muestras clínicas. Existe insuficiencia de recurso humano de planta y por OPS para el desarrollo de las acciones de IVC de factores de riesgo del ambiente, IVC de alimentos y 	<p>Ley 715 de 2001 artículo 43.3 Resolución 425 de 2008 del MPS.</p> <p>Decreto 3039 de 2007 de la Presidencia de la República Resolución 425 de 2008 del MPS</p> <p>Ley 715-2001 artículo 43.3.8 Decreto 3039-2007 de la Presidencia de la República</p>



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

	<p>medicamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Para la vigencia 2013 la contratación para seguridad sanitaria y ambiental se llevo a cabo inoportunamente en el segundo trimestre, lo que indica que se cubre solo el 70% de la vigencia con acciones colectivas dirigidas a la población objeto. No se evidencia contratación de recurso humano durante el primer trimestre del año 2013 para la ejecución de las acciones de prevención y control de ETV y zoonosis en el departamento. Las acciones inician en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia. No logra cobertura en vacunación antirrábica del 85% en los municipios para la vigencia 2011, de acuerdo a lo establecido por el MPS. 	<p>Ley 715-2001 artículo 43.3.8</p> <p>Lineamientos del MPS para vacunación antirrábica.</p>
3.1.4.2.2.	<p>SALUD INFANTIL</p> <ul style="list-style-type: none"> En vigencia 2011, referente a coberturas de vacunación, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para el biológico de antipolio, DPT, HB, Hib en población menor de un año (91,7%). En vigencia 2012, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para el biológico de fiebre amarilla (93,5%) en población de un año. En vigencia 2013, el departamento no cumple el porcentaje de vacunación esperado del 95% establecido en la circular 002 de 2008, para los biológicos aplicados en población menor de un año según población DANE y según población real. Para las vigencias 2013 se encuentra que el recurso humano fue contratado en el mes de abril debido al retraso administrativo en contratación de apoyo a la gestión. <p>PRIORIDADES SALUD PUBLICA</p> <ul style="list-style-type: none"> El recurso humano para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el programa de SAN fue contratado en el mes de abril de 2013, las acciones iniciaron en el segundo trimestre de la vigencia por lo tanto no cubre la totalidad de la vigencia. El recurso humano para apoyar la gestión y fortalecer las acciones contempladas en el programa de maternidad segura-VIH fue contratado en el abril-mayo de 2013, las acciones iniciaron en el segundo trimestre de la vigencia por lo tanto no cubre la totalidad de la misma. Las actividades de salud mental contratadas en 2013 iniciaron en julio, por tanto se desarrollaron en el segundo semestre del año, y no cubre la totalidad de la vigencia. La mayor parte de las acciones de ECNT contratadas en 2012 y 2013 iniciaron su desarrollo en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia. La mayor parte de las acciones de Salud bucal contratadas en 2012 y 2013 iniciaron su desarrollo en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia. Las actividades del programa de TB y Lepra contratadas en 2013 iniciaron su desarrollo en el segundo trimestre del año, por tanto, no cubre la totalidad de la vigencia. 	<p>Decreto 3039 de 2007.</p> <p>Circular 002 de 2008</p> <p>Lineamientos PAI del Minsalud 2013.</p> <p>Resolución 425 de 2008 del MPS</p> <p>Resolución 425 de 2008 del MPS.</p> <p>Resolución 425 de 2008 del MPS.</p> <p>Resolución 425 de 2008 del MPS</p> <p>Resolución 425 de 2008 del MPS.</p> <p>Resolución 425 de 2008 del MPS</p>
3.1.4.2.4	<ul style="list-style-type: none"> El Ente Territorial no aportó documentos que soporten convocatorias a audiencias públicas para rendición de cuentas en vigencia 2011, 2012 y 2013 según lo establecido en el Artículo 14 del Capítulo V de la Resolución 425 de 2008 	<p>Artículo 14 del Capítulo V de la Resolución 425 de 2008</p>

Sistemas de atención al usuario y programas de participación ciudadana

ESTAÑADOR	HALLAZGOS	NORMA VIOLADA
3.1.6.1	<ul style="list-style-type: none"> La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el Servicio de Atención al Usuario, por medio del cual se realice el registro y seguimientos de las Peticiones, Quejas y Reclamos, radicadas en el Ente Territorial Departamental y le facilite la toma de decisiones de forma oportuna. Por tal motivo Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en él a en los Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional, Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la Republica de Colombia y el Título Octavo de circular única de la 	<p>Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional.</p> <p>Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la Republica de Colombia.</p>




	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

	<p>Superintendencia Nacional de Salud y Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <ul style="list-style-type: none"> La Secretaria de Salud Departamental, no brindo asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 emitida por el Congreso de Colombia. El Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia. 	<p>Título Octavo de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia</p> <p>Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia</p> <p>Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.</p>
3.1.6.2	<ol style="list-style-type: none"> El Ente Territorial no aportó actas de convocatorias a audiencias públicas, Por ende el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 489 Art 32 y 33 de 1998 emitida por el Congreso de la Republica y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. El Ente Territorial Departamental no aporato actas de convocatorias y de reuniones de veedurías ciudadanas. De acuerdo a lo establecido en el Artículo 103 de la Constitución Nacional, Título Octavo de Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y Decreto 1757 de 1994 Artículo 20, 23 y 24 emitida por el Presidente de la Republica La Secretaria de Salud Departamental, no brindo asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 emitida por el Congreso de Colombia. El Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 594 de 2000 Art 21 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia 	<p>Ley 489 Art 32 y 33 de 1998 emitida por el Congreso de la Republica.</p> <p>Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Artículo 103 de la Constitución Nacional.</p> <p>Título Octavo de Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Decreto 1757 de 1994 Artículo 20, 23 y 24 emitida por el Presidente de la Republica.</p> <p>Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.</p>

Componente de tecnología

ESTÁNDAR	HALLAZGOS	NORMA VIOLADA
3.1.7.1.2	<ul style="list-style-type: none"> Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia. 	<p>Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social.</p> <p>Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia.</p>

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

		<p>Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social.</p> <p>Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.</p>
3.1.7.2.3	<ul style="list-style-type: none"> Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, la Secretaria de Salud Departamental no cuenta con acceso al FTP Departamentos del consorcio Fidufosyga, a través del cual puede ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio, por medio del cual solo tiene acceso los directorios del Municipio de San Andrés. Por ende el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. 	<p>Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social.</p> <p>Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social.</p> <p>Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.</p>
3.1.7.3.1	<ul style="list-style-type: none"> El Ente Territorial no cuenta con un Sistema de Información Integral en Salud, el cual incluya mecanismos de captura, registro, transmisión, consolidación y validación de datos, que garanticen la calidad y oportunidad de la información. Por ende Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.6 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 227 – Art. 19.4 de 2012 emitido por la Gobernación Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. El Ente Territorial Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el proceso de aseguramiento el cual garantice la calidad y oportunidad de la información. Por tal motivo la Secretaria de Salud Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art 4,5 y 7 emitida por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. El Ente Territorial Departamental no cuenta con un proceso informático establecido para vigilar la radicación, validación, organización, administración de datos, transferencia de los Registros Individuales de Prestación de Servicios en Salud – RIPS al Ministerio de Protección Social y disposición de la información, por lo tanto Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Resolución 3374 de 2000 – Art. 10 emitida por el Ministerio de Salud. La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para la estructura y organización de evaluación de tecnología biomédica y el plan de mantenimiento hospitalario para el proceso de Habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, por ende Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.2.6, 43.2.8 y 43.3.7 emitida por el Congreso de Colombia y Resolución 434 de 2001 – Art. 11 y 25 emitida por el Ministerio de Salud 	<p>Ley 715 de 2001 – Art. 43,43.1.4, 43.1.6, 43.2.6, 43.2.8 y 43.3.7 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Decreto 227 – Art. 19.4 de 2012 emitido por la Gobernación Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.</p> <p>Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Resolución 1344 – Art 4,5 y 7 emitida por el Ministerio de Protección Social.</p> <p>Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.</p> <p>Resolución 3374 de 2000 – Art. 4 y 10 emitida por el Ministerio de Salud.</p>



	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

	<ul style="list-style-type: none"> • El Ente Territorial Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para la auditoría de cuentas médicas, debido a que la Secretaria de Salud Departamental no confronta la documentación entregada por los prestadores de salud, en medio físico como la factura y otros documentos, con la información registrada en los RIPS, para su respectiva verificación y validación, conforme a lo establecido en la normatividad vigente. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001- Art 43.1.4, emitida por el Congreso de Colombia y Resolución 3374 de 2000 – Art. 4 y 10 emitida por el Ministerio de Salud. • La Secretaria de Salud Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el servicio de atención al usuario, por medio del cual se realice el registro y seguimientos de las Peticiones, Quejas y Reclamos, radicadas en el Ente Territorial Departamental y le facilite la toma de decisiones de forma oportuna. Por tal motivo Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en el en los Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional, Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la República de Colombia y, el Título Octavo de circular única de la Superintendencia Nacional de Salud y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. • El Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para administrar los procesos del Sistema de Referencia y Contrareferencia para el procedimiento de autorizaciones, Por ende, la Entidad Territorial está incumpliendo lo normado en la Resolución 3047 de 2008, Artículo 10 y Artículo 11 emitida por el Ministerio de Protección Social. 	<p>Resolución 434 de 2001 – Art. 11 y 25 emitida por el Ministerio de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 715 de 2001- Art 43.1.4, emitida por el Congreso de Colombia y Resolución 3374 de 2000 – Art. 4 y 10 emitida por el Ministerio de Salud. <p>Artículos 49 y 103 de la constitución Nacional. Decreto 1757 de 1994 - Artículo 4 emitido por el Presidente de la República de Colombia.</p> <p>Título Octavo de circular única de la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Resolución 3047 de 2008, Artículo 10 y Artículo 11 emitida por el Ministerio de Protección Social.</p>
3.1.7.4.	<ul style="list-style-type: none"> • Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, la Secretaria de Salud Departamental no cuenta con acceso al FTP Departamentos del consorcio Fidufosyga, a través del cual puede ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio, por medio del cual solo tiene acceso los directorios del Municipio de San Andrés. Por tal motivo el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia. • Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social. • Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia. • Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia. • Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social. • Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia.

<p>3.1.7.5</p> <p>3.1.7.5.1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con un procedimiento establecido para el proceso de aseguramiento el cual garantice que la información sea oportuna y de calidad. Por tal motivo la Secretaria de Salud Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art 4,5 y 7 emitida por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. • Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, la Secretaria de Salud Departamental no cuenta con acceso al FTP Departamentos del consorcio Fidufosyga, a través del cual puede ingresar a los directorios correspondiente a su competencia, a la fecha únicamente tiene acceso autorizado al FTP Municipio, por medio del cual solo tiene acceso los directorios del Municipio de San Andrés. Por ende el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. • Para la vigencia 2011 y primer trimestre de 2013, La Secretaria de Salud Departamental, no brindo asistencia técnica y asesoría al Municipio de Providencia. Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social y Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. • Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, el Ente Territorial Departamental no cuenta con el talento humano y la infraestructura tecnológica suficiente para llevar a cabo las competencias de inspección, vigilancia y control del aseguramiento. Por ende la Secretaria de Salud Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia • Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, La Secretaria de Salud Departamental, no ejerció en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Por lo tanto el Ente Territorial Departamental incumplió lo normado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia, Resolución 1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social, Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia, Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia, Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social, Ley 594 de 2000 Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia y Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia. • Para la vigencia 2011, 2012 y primer trimestre de 2013, la Secretaria de Salud Departamental al no tener establecido el procedimiento de solicitud del listado censal a los municipios de su jurisdicción, con la finalidad de consolidar la base de datos del listado censal departamental, no cuenta con la información veraz y oportuna, para apoyar a los Entes Territoriales Municipales en la identificación y priorización de la población pobre no asegurada y al mismo tiempo ejercer en su jurisdicción vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad de Social en Salud, 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3, 43.4 emitida por el Congreso de Colombia. • Ley 1266 - Art 4 emitida por el Congreso de Colombia. • Resolución1344 – Art. 4, 5, 6, 7, 8 y 10 emitida por el Ministerio de Protección Social. • Ley 594 de 2000 - Art 14, 15, 16, 21, 26 y 28 emitida por el Congreso de Colombia. • Ley 1438 Art. 114, 116 y 130 numeral 12 y 13 emitida por el Congreso de Colombia. Decreto 971 – Art 14 emitido por el Ministerio de Protección Social. • Decreto 111 de 1996 - Art. 17 emitido por el Presidente de la República de Colombia.
---	--	---

	PROCESO COMUN	CÓDIGO FI-COMU-610224 Copia Controlada
	INFORME DE VISITA DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	VERSIÓN 03

3.1.7.5.2.	Por lo tanto el Ente Territorial Departamental no dio cumplimiento a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 – Art. 43.1.3 y 43.4, emitida por el Congreso de Colombia.	
3.1.7.6	<ul style="list-style-type: none"> Para las vigencias auditadas 2011, 2012 y primer trimestre, el Entidad Territorial no tienen documentado, ni implementado un sistema de calidad (procesos y procedimientos) que le permita realizar de forma dinámica las competencias del Departamento en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Por ende el Ente Territorial Departamental, no da cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, emitido por El Ministerio de Protección Social. 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 1011 de 2006 emitido por El Ministerio de Protección Social.

FIRMAS GRUPO AUDITOR,


SANDRA ESPERANZA GARIBELLO AMAYA
 Coordinadora


VICTOR HUGO RAMOS OSPINA


DECXY YANIBE CHAPARRO ARAQUE
 Auditor


FRANK ENRIQUE PEREZ DE LA VICTORIA
 Auditor


FABIO BLANCO CEBALLOS
 Auditor