



DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE SECTOR SALUD

**AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD
ESPECIAL A LA SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
VIGENCIA 2017**

1700.12.40.18

INFORME FINAL

SANTIAGO DE CALI, NOVIEMBRE 30 DE 2018

¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida!

DIEGO MAURICIO LÓPEZ VALENCIA
Contralor General de Santiago de Cali

DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ
Subcontralor

EDISON LUCUMÍ LUCUMÍ
Director Técnico Ante el Sector Salud

EQUIPO AUDITOR

MARTHA CECILIA TORRES GARCÍA
Auditor Fiscal I – Coordinadora

CARMEN ELENA ANACONA ORTIZ
Auditor Fiscal III

FANNY BONILLA ARAGÓN
Profesional Universitario

SANDRA EMMA CAÑÓN
Profesional Universitario

JUAN CARLOS HERRERA VÁSQUEZ
Profesional Universitario

OLGA LUCIA RODRÍGUEZ IDROBO
Técnico Operativo



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. CARTA DE CONCLUSIONES	5
1.1 CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO.....	5
1.1.1 Control de Gestión.....	6
1.1.2 Control de Resultados	6
1.1.3 Control Financiero	7
2. INTRODUCCIÓN	8
3. ANTECEDENTES	12
4. MARCO NORMATIVO	13
5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	15
5.1 COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN	15
5.1.1 Factor Gestión Contractual	15
5.1.2. Factor Legalidad	22
5.1.3 Factor Tecnologías de La Información y Comunicación (TIC)	24
5.1.4 factor control fiscal interno	29
5.2 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS	29
5.3 CONTROL FINANCIERO	32
5.3.1 Factor Gestión Presupuestal	33
6. CUADRO DE RELACIÓN DE HALLAZGOS	38
7. RESULTADOS ESPERADOS	39



LISTADO DE CUADROS

	Página
Cuadro N° 01 Contratos de la muestra de auditoría	15
Cuadro N°02 Productos de la ficha	30
Cuadro N°03 Presupuesto inicial	33
Cuadro N°04 Adición al presupuesto	34
Cuadro N°05 Ejecución del presupuesto vigencia 2016 y 2017	34
Cuadro N°06 Distribución del presupuesto SSPM	35



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Santiago de Cali, 30 de noviembre de 2018

Doctor

NELSON SINISTERRA CIFUENTES

Secretario de Salud Pública Municipal (E.)

Asunto: Informe Final AGEI Especial a la Salud Pública en Emergencias y Desastres - Vigencia 2017

1. CARTA DE CONCLUSIONES

La Contraloría General de Santiago de Cali, con fundamento en las facultades otorgadas por los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, llevó a cabo la Auditoría Especial a la Salud Pública en Emergencias y Desastres –Vigencia 2017, teniendo como objetivo general: Evaluar las acciones adelantadas a la Salud Pública en Emergencias y Desastres por la Secretaría de Salud Pública Municipal.

Para el desarrollo del objetivo general se fijaron los siguientes objetivos específicos:

- Evaluar la implementación del sistema en emergencias médicas.
- Evaluar la implementación y fortalecimiento de la Estrategia Nacional de Respuesta a Emergencias.
- Identificar el Sistema Tecnológico para la operación y coordinación del transporte de pacientes en caso de emergencias y desastres y su atención en la vía pública.
- Examinar los recursos destinados a la Salud Pública en Emergencias y Desastres

Es responsabilidad de la Secretaría de Salud Pública Municipal, el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría. La responsabilidad del ente de control consiste en producir un informe que contenga el pronunciamiento sobre la evaluación de los resultados de la auditoría con fundamento en la gestión adelantada por la entidad.



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas de general aceptación contenidas en la Guía de Auditoría Territorial - GAT, compatibles con las políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría General de Santiago de Cali, por tanto, requirió de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcionara una base razonable para fundamentar los conceptos expresados en el presente informe, sin que se presentarán limitaciones que afectarán el alcance.

Para la evaluación se tomaron como referentes los tres (3) componentes (Control Gestión, Control de Resultados y Control Financiero), con los siguientes factores, Gestión contractual, legalidad, TIC, Control Fiscal Interno, Planes Programas y Proyectos y Gestión Presupuestal.

Las observaciones se dieron a conocer oportunamente a la Secretaría de Salud Pública Municipal y la respuesta fue analizada en mesa de trabajo. Los estudios y análisis realizados por el equipo auditor, se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Dirección Técnica ante Sector Salud.

1.1 CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría General de Santiago de Cali, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Gestión, Control de Resultados y Control Financiero de las acciones adelantadas a la Salud Pública en Emergencias y Desastres por la Secretaría de Salud Pública Municipal es **Favorable**, con una calificación de 81,9 como se detalla a continuación:

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
A LAS ACCIONES ADELANTADAS A LA SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES - VIGENCIA 2017			
Componente	Calificación	Ponderación	Calificación
	Parcial		Total
1. Control de Gestión	92,2	0,4	36,9
2. Control de Resultado	100,0	0,3	30,0
3. Control Financiero	50,0	0,3	15,0
Calificación total		1,00	81,9

Fuente: Matriz EGF

Los fundamentos de este pronunciamiento se dan a conocer a continuación:



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

1.1.1 Control de Gestión

La Contraloría General de Santiago de Cali, como resultado de la auditoría realizada conceptúa que el concepto de Control de Gestión es **Favorable**, como consecuencia de la evaluación de los factores Gestión Contractual, Legalidad, Tecnologías de la Comunicación y la Información – TIC y Control Fiscal Interno, lo que arrojó una calificación de 92,2 puntos, resultante de ponderar los factores como se relacionan a continuación

Control de Gestión			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	92,5	0,30.	27,8
2 Legalidad	93,3	0,20	18,6
3 TIC	100,0	0,20	20,0
4. Control Fiscal Interno	86,2	0,30	25,8
Calificación total		1,00	92,2
Concepto de Gestión	Favorable		

Fuente: Matriz EGF

En la valoración anterior se tuvo en cuenta las actuaciones en el manejo y/o administración de los recursos públicos durante la vigencia 2017.

1.1.2 Control de Resultados

La Contraloría General de Santiago de Cali, como resultado de la auditoría adelantada, considera que el concepto del Control de Resultados es Favorable, como consecuencia de la evaluación de la implementación del sistema de emergencias médicas, del fortalecimiento de la estrategia Nacional de Respuesta a Emergencias y a los aspectos misionales consignados en planes, programas y proyectos, lo que arrojó una calificación de 100 puntos, proveniente de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

Control de Resultados			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	100,0	1,00	100,0
Calificación total		1,00	100,0
Concepto de Gestión de Resultados	Favorable		

Fuente: Matriz EGF



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

1.1.3 Control Financiero

La Contraloría General de Santiago de Cali, como resultado de la auditoría desarrollada, precisa que el Control Financiero es Desfavorable, como resultado de la evaluación del factor financiero y presupuestal al examinar los recursos destinados a la salud pública en emergencias y desastres, lo que arrojó una calificación de 50,0 puntos, proveniente de ponderar los factores que a continuación se relacionan:

Control Financiero			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión presupuestal	50,0	1,00	50,0
Calificación total		1,00	50,0
Concepto de Gestión Financiero y Ppal.		Desfavorable	

Fuente: Matriz EGF

Con lo anterior, se puede concluir que, al evaluar la gestión adelantada por la Secretaría de Salud Pública Municipal, especialmente en el cumplimiento de los Decretos 0609 y 0516 de 2016, ha desarrollado y consolidado acciones para atender casos de emergencias y desastres, generando un impacto positivo y de organización en la comunidad caleña.

Plan de Mejoramiento

Como resultado de esta auditoría, la Secretaría de Salud Pública Municipal deberá elaborar un Plan de Mejoramiento para ser presentado a través del aplicativo SIA, diligenciando el PM-CGSC y el anexo que se encuentra en Link “Guía para la rendición de formatos”, ubicado en la página WEB de la Contraloría de Santiago de Cali. www.contraloriacali.gov.co dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con las Resoluciones No. 0100.24.03.17.006 del 12 de mayo de 2017 y No.0100.24.03.17.013 de julio 5 de 2017.

El Plan de Mejoramiento presentado por la Secretaría, debe contener las acciones que se implementarán por parte de la Entidad, las cuales responderán a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Atentamente,

EDISON LUCUMÍ LUCUMÍ
Director Técnico Ante Sector Salud



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

2. INTRODUCCIÓN

Dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, en materia de Salud Pública en emergencias y desastres, determina 2 componentes; uno de gestión integral de riesgos en emergencias y desastres y otro de respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres; el último componente debe contribuir al cumplimiento de las metas del Plan Decenal que para el año 2021, este implementado en un 50% el sistema de emergencias médicas en Colombia.

La Ley 1523 de 2012: “Por el cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones”, establece en su Artículo N° 35 la Estrategia Nacional para la Respuesta a Emergencias.

Mediante el Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016, “*Por el cual se determina la estructura de la Administración Central y las funciones de sus dependencias*” faculta a los Secretarios de Despacho a organizar grupos funcionales de trabajo con el personal asignado a su organismo, es así como la Secretaría de Salud Pública Municipal, mediante Resolución No. 4145.0.21.0013 del 13 de enero de 2017, estableció la estructura funcional de las Subsecretarías y de la Unidad de Apoyo a la Gestión de la Secretaría de Salud Pública Municipal determinándole a la Subsecretaría de Protección de la Salud y Prestación de Servicios, tres grupos funcionales con sus equipos de trabajo entre los que se encuentra el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres.

Mediante Decreto No.0609 de 2016, el Municipio de Santiago de Cali, regula entre otros, la atención pre-hospitalaria para personas que requieren atención en vía y/o espacio público, a través del servicio de transporte especial de pacientes, posteriormente el Ministerio de la Protección Social expide la Resolución No. 0926 de 2017, se da la potestad a los municipios de categoría especial y categoría uno (1) para implementar un Sistema de Emergencias Médicas y la creación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.

El Decreto No.4112.010.20.0074 del 23 de febrero de 2018, organiza el desarrollo y operación del Sistema de Emergencia Médicas – SEM y establece las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, en el Municipio de Santiago de Cali, lo que contribuye a cumplir con la meta dispuesta para Colombia al año 2021 en materia de salud pública y de respuesta en salud, en emergencias y desastres.



En cumplimiento al Plan General de Auditorías P.G.A. para la vigencia 2018, se programó, Auditoría Especial a la Salud Pública en Emergencias y Desastres – Vigencia 2017, el objetivo de este ejercicio es evaluar las acciones adelantadas a la Salud Pública en Emergencias y Desastres por la Secretaría de Salud Pública Municipal en dicha vigencia.

Metodológicamente, la auditoría se desarrolló con base en la Guía de Auditoría Territorial, aplicando los sistemas de control fiscal definidos en la Ley 42 de 1993, con el fin de evaluar la gestión fiscal, los resultados y el impacto, por lo tanto, se revisó directamente los contratos de la muestra y en especial el Convenio Interadministrativo No. 4145.0.27.1.001, suscrito el 13 de marzo de 2017 con la Red de Salud del Centro ESE, por \$1.291.500.000.

El informe de auditoría contiene los antecedentes, glosario de términos, marco legal y el resultado de la evaluación de cada uno de los componentes y factores. Los estudios y análisis realizados por el equipo auditor se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Dirección Técnica ante el Sector Salud.

GLOSARIO

Las siguientes definiciones dan respuesta a los temas referentes al manejo de situaciones de Emergencias y Desastres, los cuales se encuentran enmarcados dentro del marco legal.

Ambulancia: Vehículo de emergencia autorizado para transitar con prioridad de acuerdo con la condición del paciente y acondicionada de manera especial y exclusiva para el transporte de pacientes, con recursos humanos y técnicos calificados para la atención y beneficio de aquellos.

Atención Pre hospitalaria APH: Conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica pre hospitalaria encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendientes a preservar la vida y disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial y que puede incluir acciones de salvamento y rescate. Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Centro Regulator de Urgencias y Emergencias CRUE: Es una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio



de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencia o desastre. Decreto 0609 de 2016 de la Alcaldía de Santiago de Cali.

Centro Automático de Despacho CAD – 123: El Centro Automático de Despacho (CAD) fue concebida para proporcionar atención y respuesta a llamadas de emergencia, basado en el uso del número telefónico único 123 NUSE (Número Único de Seguridad de Emergencias). Decreto 0609 de 2016 de la Alcaldía de Santiago de Cali.

Emergencia: Una situación o evento que ocurre sin previo aviso, que en ocasiones representa una amenaza peligrosa de no ser atendida a la brevedad o con las medidas correspondientes. Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Puesto de Mando Unificado PMU: Organización de carácter temporal que facilita la coordinación interinstitucional en la respuesta ante las emergencias. Está compuesto por los miembros de las instituciones que participan en la atención de las emergencias, autorizados para tomar decisiones.

Referencia y contra referencia: Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.

Servicio de transporte especial de pacientes: Son las IPS o personas naturales que prestan servicios de salud cuyo objeto es el traslado de los pacientes a los servicios de salud correspondientes, de conformidad con el requerimiento de atención en virtud de la patología o trauma padecido. Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Sistema Integrado de Comunicación SICO: Plataforma tecnológica que articula los servicios de referencia y contra referencia de pacientes, coordina los despachos de las ambulancias.

Sistema de Emergencias Médicas SEM: Modelo General Integrado que comprende entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educativos y procesos de vigilancia. Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Urgencia Médica: Se define como una lesión o enfermedad que genera una amenaza inmediata para la vida de una persona y cuya asistencia no puede ser demorada. Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Planes de Contingencia: Son documentos de prevención y preparación para los diferentes eventos de interés en salud.

2. ANTECEDENTES

El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, contiene principios rectores, de la política y las acciones fundamentales de intervención en el servicio de salud y de la participación social; donde los entes territoriales, deben adaptarlo a su propia problemática y gestionarlo para su ejecución, partiendo de dimensiones prioritarias para la vida de toda persona; el cual deberá ser reorientado permanentemente a partir de la evaluación de sus propios resultados y de los cambios ocurridos en el entorno social, enmarcado en el proceso de planeación territorial definido en la Ley 152 de 1994, por la cual se establece la Ley orgánica del Plan de Desarrollo.

El Plan de Desarrollo del Municipio de Santiago de Cali 2016-2019 “*Cali progresa contigo*”, en el capítulo 4 EJE 2 CALI AMABLE Y SOSTENIBLE ,2.5.3. Programa manejo de desastres el cual tiene como propósito “*Aumentar la preparación institucional y comunitaria para casos de desastre a fin de dar una respuesta eficaz en los ámbitos de la atención, la rehabilitación y la reconstrucción*”. Deben darle cumplimiento al indicador de producto “*organismos de socorro coordinados con la Administración Municipal*”, durante la ejecución de la auditoria en el componente de Resultados.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud Municipal, debe lograr los mayores avances en la implementación del Sistema de emergencia médica para lograr la meta planteada en el Plan Decenal de Salud 2012-2021.

La Contraloría General de Santiago de Cali, desarrolló la AGEI Especial a la Función Rectora de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en la cual se estableció un hallazgo administrativo con relación a la baja ejecución presupuestal del programa 42050030002 denominado Organismos de Socorro – Riesgos, que tiene como objetivo específico articular las IPS, ambulancias de la Red y entidades de socorro en cuanto a servicios de urgencia, emergencia y desastres (fase I) en la vigencia 2016, el cual generó un plan de mejoramiento de lo cual se constató



por este ente de control que la Secretaría de Salud, cumplió con la meta establecida en el plan con un 100% ,al 31 de mayo de 2018.

De otra parte, la AGEI Regular del Municipio de Santiago de Cali, vigencia 2017, se evidenciaron debilidades de control y seguimiento realizado por parte de los supervisores y de la entidad auditada en la etapa precontractual, contractual y pos contractual.

En el presente ejercicio auditor se evaluó la gestión adelantada por las Secretaría de Salud Pública Municipal, especialmente el cumplimiento de los Decretos No. 0609 de 2016 y 0516 de 2016, en la atención de emergencias y desastres, mediante el desarrollo de los objetivos específicos de cada uno de los componentes y factores.

3. MARCO NORMATIVO

Para la ejecución de la presente auditoría se tuvo en cuenta la siguiente normatividad:

- Constitución Política de Colombia, en especial los artículos 29, 209
- Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 80 de 1993, Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y Decretos Reglamentarios.
- Ley 1523 de 2012. Por el cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1712 de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones
- Decreto Reglamentario 103 de 2015, por el cual se reglamenta parcialmente y se dicta otras disposiciones.
- Ley 1437 de 2011, Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 0609 de 2016, de la Alcaldía de Santiago de Cali Por la cual se regula la atención de las ambulancias en toda la ciudad de Santiago de Cali.
- Decreto No. 411.0.20.04.77 de 31 de Julio de 2014, modificado por el Decreto 411.0.20.0585 del 12 de septiembre de 2014, el cual a su vez fue



modificado por el Decreto 411.0.20.0696 del 29 de octubre de 2014 a través del cual se adoptó el Manual de Contratación del Municipio de Santiago de Cali - MAJA01.02.18.M01 de 2014.

HECHOS RELEVANTES POSITIVOS

- El equipo auditor pudo evidenciar que, durante la vigencia 2017, la Secretaría de Salud Municipal, adelantó actividades para el cumplimiento de la disposición ministerial al suscribir el Convenio Interadministrativo No.4145.0.27.1.001-2017, entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud del Centro ESE.
- Mediante Decreto Municipal No.411.010.20.0074 del 23 de febrero de 2018, se “Organiza el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM y se establecen las condiciones y requisitos para la operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE en el Municipio de Santiago de Cali.

HECHOS RELEVANTES NEGATIVOS

- Es importante anotar que la Secretaría de Salud Pública Municipal no ejerce un control adecuado al funcionamiento de las ambulancias en la ciudad, toda vez que no tiene un poder coercitivo frente a las irregularidades que se presentan con este servicio, porque su competencia solo es de inspección y vigilancia y llega hasta levantar reportes y remitirlos a la Secretaría Departamental de Salud, que es la autoridad competente para tomar las medidas sancionatorias correspondientes. De hecho, es la Secretaría Departamental de Salud, la encargada de otorgar las certificaciones de habilitación a las empresas y ambulancias para la prestación del servicio en los municipios. Frente a esta situación, la posibilidad que tiene la Secretaría Municipal de generar controles reales se disipa, por la no inmediatez en la toma de medidas efectivas.
- No se logró establecer con especificidad si los recursos destinados para la contratación del talento humano, se ejecutaron como lo establece la ley y el convenio, debido a que la Secretaría de Salud y Red de Salud del Centro E.S.E. manifestaron que no tenían la información en forma detallada como se exigía por parte de este ente de control. Solo se remitieron a entregar cifras globalizadas que no permiten evidenciar la veracidad y conformidad del gasto, lo que no permitió medir la eficiencia y eficacia en la ejecución de estos recursos.



- Se observó que algunos documentos de la Red de Salud del Centro ESE, entregados como prueba a este ente de control en la ejecución del ítem de servicio de comunicaciones, no hacen parte de los informes y soportes entregados al supervisor del Convenio Interadministrativo No.4145.0.27.1.001 de 2017 de la Secretaría de Salud Pública Municipal, de manera oportuna, para su reconocimiento y legalización para pago.

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

5.1 COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN

La Contraloría General de Santiago de Cali, como resultado de la auditoría realizada, conceptúa que el Control de Gestión, es favorable como consecuencia de la evaluación de gestión contractual, legalidad, tecnologías de la comunicación y la información - TIC, control fiscal interno, lo que arrojó una calificación de 92,2 puntos en las vigencias 2017, resultante de ponderar los factores cómo se relacionan a continuación:

5.1.1 Factor Gestión Contractual

En este factor se evaluó el cumplimiento de los principios y procedimientos de la contratación por parte de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en la atención de emergencias y desastres. Como resultado de la evaluación del factor gestión contractual se emite un concepto Favorable, con 93,9 puntos para la vigencia 2017.

5.1.1.1 Muestra de auditoría

El equipo auditor estableció como criterios técnicos de determinación de la muestra, los contratos de mayor cuantía, objeto contractual y la importancia e impacto en la comunidad, seleccionando para su evaluación siete (7) contratos:

Cuadro N° 01 Contratos de la muestra de auditoría

N°	N° de contrato.	Objeto	Valor
1	4145.0.27.1.001	Aunar esfuerzos y recursos económicos para fortalecer el Sistema Integrado de Comunicaciones de la Red de Salud Centro para la operatividad del Sistema de Urgencias y Emergencias en la referencia de pacientes, en desarrollo del Proyecto denominado Fortalecimiento de la Articulación del Sector Salud en Gestión de Riesgo y Atención de Desastres con ficha BP No. 01041886, la	\$1.291.500.000



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Nº	Nº de contrato.	Objeto	Valor
		contrapartida a cargo de la Red de Salud Centro ESE es de \$291.500.000	
2	4145.0.2.1.019	Prestar servicios profesionales especializados Municipio Santiago de Cali-Secretaría de Salud pública Municipal en el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres, definiendo las temáticas a desarrollar para la Implementación de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) y apoyando en la formulación, elaboración y seguimiento al proyecto de inversión del área para la coordinación y articulación del sector salud en situaciones de urgencias, emergencias y desastres y demás actividades para fortalecer el proyecto denominado: Fortalecimiento de la Articulación del Sector Salud en Gestión del Riesgo y Atención de Desastres, con ficha BP 01-041886.	\$29.203.398
3	4145.0.26.1.1100	prestar servicios profesionales especializados al Municipio Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal en el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres, definiendo los componentes educativos a desarrollar en las capacitaciones, además de apoyar en la formulación y seguimiento al proyecto de inversión real y demás actividades contractuales, para fortalecer el proyecto denominado Fortalecimiento de la Articulación del Sector Salud en Gestión del Riesgo y Atención de desastres, con ficha BP 01041886	\$29.203.398
4	4145.010.26.1.1642	Capacitar en primer respondiente comunitario y urgencias médicas de temporada decembrina a la comunidad y personal asistencial en salud en desarrollo del proyecto denominado fortalecimiento de la articulación del sector salud en Gestión del Riesgo y Atención de Desastres en el Municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 01041886.	\$27.000.000
5	4145.0.26.1.015	Prestar servicios profesionales al Municipio Santiago de Cali-Secretaría de Salud Pública Municipal, en el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres, realizando seguimiento a la implementación de planes hospitalarios de emergencias y desastres en las IPS públicas y privadas del Municipio de Cali, para la articulación del sector salud en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en desarrollo del Proyecto denominado: Fortalecimiento de la Articulación del Sector Salud en Gestión del Riesgo y Atención de Desastres, con ficha BP 01-041886.	\$25.272.252
6	4145.0.26.1.1108	Prestar servicios profesionales al Municipio Santiago de Cali, Secretaría de Salud Pública Municipal, en el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres, realizando seguimiento a la implementación de planes de Atención de Emergencias y Desastres a IPS con	\$25.272.252



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida!

Nº	Nº de contrato.	Objeto	Valor
		servicios de urgencia del Municipio de Cali, además de las actividades específicas del contrato, para la articulación del sector salud en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en desarrollo del proyecto denominado Fortalecimiento de la Articulación del Sector Salud en Gestión del Riesgo y Atención de Desastres, con ficha BP 01041886.	
7	4145.010.26.1.1635	Realizar mantenimiento preventivo y/o correctivo con suministro de repuestos al Sistema de radiocomunicaciones radios digitales, radios análogos, antenas, repetidoras, radios base, equipos Avantel en los equipos de comunicación de la Secretaría de Salud Pública Municipal en desarrollo del Proyecto denominado Fortalecimiento de la Articulación del Sector Salud en Gestión del Riesgo y Atención de Desastres, con ficha BP 01041886.	\$11.700.000
TOTAL MUESTRA			\$1.439.151.300

Fuente: SIA. Construcción equipo auditor

De un universo de 26 contratos por \$1.701.857.154, se auditaron 7 por \$1.439.151.300 equivalente al 84,70% del valor total contratado, es de anotar que el 89,7% del valor de la muestra está representado en el Convenio Interadministrativo No.4145.0.27.1.001 suscrito entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud del Centro E.S.E, por \$1.291.500.000 en desarrollo del proyecto denominado *“Fortalecimiento de la Articulación del Sector Salud en Gestión del Riesgo y Atención de Desastres con ficha EBI 01 – 041886”*.

5.1.1.2 Resultados de la evaluación

Como consecuencia de los hechos que se relacionan a continuación, resultado de evaluar las variables: especificaciones técnicas, deducciones de ley, objeto contractual labores de interventoría y seguimiento.

En el Convenio Interadministrativo de Cooperación No.4145.0.27.1.001-2017, suscrito entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud del Centro ESE, se encontraron inconsistencias en los soportes entregados a la Secretaría para el pago de las cuotas, lo que demostró debilidades en el seguimiento y control por parte de la supervisión, detectándose lo siguiente:

- Informes del supervisor sin análisis de gestión económica ni presupuestal.
- Falta de control y seguimiento a los soportes entregados por la Red de Salud del Centro ESE, que le permitan al supervisor identificar el cumplimiento de las actividades pactadas y en los tiempos de ejecución del convenio.



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

- Falta de control financiero y presupuestal en la vinculación del personal asignado para ejecutar el convenio.
- Falta de seguimiento a las capacitaciones realizadas para el recurso humano asignado al Sistema de Emergencias Médicas SEM.
- Falta de soportes de actividades relacionadas en los informes de interventoría.
- Soporte de comprobantes de cuentas por pagar donde se evidenció que los servicios correspondían a los meses anteriores a la suscripción del convenio
- Facturas que se repiten como soporte para sustentar pagos en diferentes cuotas.
- Autorizaciones de pago para ítem de mantenimiento equipos de cómputo, con soportes que hacen referencia al alquiler de equipos de cómputo.
- Autorización para pago de mantenimiento red de administración telefónica con soportes de alquiler de licencias.
- No se evidenció el seguimiento en los cuatro informes de supervisión, ni a la contrapartida de los recursos financieros por \$291.500.000 que debía aportar la Red de Salud del Centro E.S.E.
- No son claras ni precisas las obligaciones del contratista en la minuta contractual.

Para efectuar este análisis se tuvo en cuenta la Constitución, la Ley 80 de 1993, Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”, la Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos” y sus normas reglamentarias como lo son el Decreto 734 de 2012 “Por el cual se reglamenta el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y se dictan otras disposiciones”, el Código Civil Colombiano Artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 o Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), menciona que todas las autoridades deben interpretar y aplicar en sus actuaciones, los principios consagrados en la Constitución Política, en las leyes especiales y los preceptuados en el dicho artículo y el Manual de contratación del Municipio de Santiago de Cali - MAJA01.02.18.M01, el cual fue modificado mediante el Decreto No. 4142.0.20.0044 del 23 de enero de 2017.

En la evaluación del cumplimiento de los principios de la contratación, es necesario recordar que la principal finalidad de la contratación estatal es lograr el adecuado cumplimiento de los fines del Estado, brindar una eficiente y eficaz prestación de servicios públicos y garantizar la efectividad de los derechos e intereses de las diferentes personas.



Los principios que tuvieron mayor impacto con las debilidades encontradas son:

Principio de transparencia: (Artículo 24 de la Ley 80 de 1993), este principio responde al principio de publicidad, en la revisión de todos los contratos de la muestra todos están publicados en el SECOP, sin embargo, este principio se ve amenazado con las inconsistencias descritas anteriormente.

Principio de economía: (Artículo 25 de la Ley 80 de 1993) en virtud de este principio se pudo establecer que la Secretaría cumplió con el procedimiento y las etapas establecidas en el Manual de Contratación sin embargo, se presentaron debilidades como se describen en capítulo anterior, tales como soportes de facturas con pagos anteriores a la fecha de suscripción del convenio; una misma factura hace parte del soporte en autorizaciones de pago de dos cuotas diferentes, lo que puede atentar contra el cumplimiento de este principio.

Principio de responsabilidad: (Artículo 26 de la Ley 80 de 1993) la observancia de este principio, obliga a los servidores públicos a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar su correcta ejecución y a proteger los derechos de la entidad. Al evaluar los soportes que presenta la Red de Salud del Centro, se evidencia que a pesar de cumplir con la finalidad que se pretendió satisfacer con el convenio interadministrativo, se presentaron debilidades en el seguimiento del supervisor a la ejecución del convenio.

Por lo anterior, se determinan los siguientes hallazgos:

Hallazgo administrativo No. 1

Se evidencia en la ejecución del Convenio Interadministrativo No.4145.0.27.1.001-2017, suscrito entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud del Centro ESE, lo siguiente:

Los informes No.1, 2, 3 y 4 presentados por parte de la Red de Salud Centro ESE a la Secretaría de Salud Pública Municipal, se encuentran sin la firma del representante legal y el informe No. 4, lo firma una funcionaria de AGESOC, además, solo se hace referencia a los requisitos en el valor y forma de pago establecidos en el convenio y se remite a medio físico y magnético adjunto.

Es deber del Supervisor realizar el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico de las obligaciones pactadas en el convenio. Lo anterior debido a la falta de control y de establecer mecanismos de seguimiento y monitoreo, lo que no permitió advertir oportunamente las deficiencias, generando



inconsistencias financieras en los soportes anexados y que forman parte integral de cada uno de los informes del supervisor.

Hallazgo administrativo No. 2 con presunta incidencia disciplinaria

Se evidencia en la ejecución del Convenio Interadministrativo de Cooperación No.4145.0.27.1.001-2017, suscrito entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud del Centro E.S.E. por \$1.291.500.000, que los informes de supervisión no presentan un análisis financiero y presupuestal, en los ítems de servicio de comunicación, dotación de personal, mantenimiento, ni el control y seguimiento a lo ejecutado mes a mes, relacionado con la contratación del personal que realiza labores de referencia y contra referencia de pacientes de urgencias.

Es deber del supervisor hacer revisión y seguimiento al contrato de conformidad con la Cláusula 5, Obligaciones del Municipio, numeral 3 del Convenio Interadministrativo y lo establecido en el artículo 83, inciso 2, Ley 1474 de 2011. Lo anterior por falta de control y auto control que no permiten advertir oportunamente las deficiencias presentadas, asimismo falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, lo que genera inconsistencias en la información del desarrollo del contrato incurriendo en conducta disciplinaria de acuerdo al PARAGRAFO 1o. numeral 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

Hallazgo administrativo No. 3

En el informe de supervisión No.1 de mayo 18 de 2017 del convenio interadministrativo de cooperación No.4145.0.27.1.001-2017, en el Ítem “*Capacitación de personal sobre actualización en atención pre hospitalaria y/o sistema administrativo de urgencias*”, se registra como soporte actas de reunión y listados de asistencias a capacitaciones del recurso humano asignado al SEM en el periodo de enero - abril de 2017, sin que a esa fecha la Red de Salud del Centro ESE, hubiera celebrado contrato referente a este concepto, solo realizó dicha capacitación el día 21 de junio de 2017.

Es deber del Supervisor cumplir con la verificación de los soportes entregados por la entidad, a fin de determinar el cumplimiento de las obligaciones pactadas. Lo anterior por falta de control y auto control que no permiten advertir oportunamente las deficiencias presentadas, además falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, no dando claridad financiera de la ejecución del proyecto.



Hallazgo administrativo No. 4

En el Convenio Interadministrativo de Cooperación No.4145.0.27.1.001-2017 entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud del Centro E.S.E., para el pago de la cuota No.1, se adjunta como soportes los comprobantes de cuentas por pagar de servicios de comunicaciones prestados en los meses de enero, febrero y principios de marzo de 2017, cuando el convenio se suscribió el 15 de marzo de 2017, los cuales se relacionan en el siguiente cuadro:

Entidad	Comprob /No.	Valor	Observación
UNE	6862-2017	\$295.882	El comprobante de egreso tiene fecha de cancelación 16 de marzo de 2017 un día después de firmado.
CLARO	6846-2017	\$794.347	El comprobante de egreso tiene fecha 8 de marzo de 2017 y el corte de la factura con corte febrero 22 de 2017
AVANTEL	6840-2017	\$4.430.897	El comprobante de egreso tiene fecha 8 de marzo de 2017, relación de consumo corresponde al mes de febrero 1 al 28 de febrero de 2017, fue cargado el total de la factura al SICO.
SALUVI S.A.S	023-2017	\$6.500.000	Comprobante de egreso de fecha 13 de marzo de 2017, factura No. 0022 de fecha marzo 06 de 2017, por \$10.243.639
MOVISTAR	6733-2017	\$1.275.100	Comprobante de egreso 31 de enero de 2017, en el centro de costos se unifican los costos de SICO y POOL de ambulancias. No. Factura EC-132881429 periodo facturado 24 de enero al 23 de febrero de 2017.
EMCALI	6844-2017	\$605.899	Comprobante 6844 de marzo 08 de 2017,
TELMEX	6845-2017	\$278.650	Comprobante cuentas por pagar CXP-6845 de fecha 8 de marzo de 2017, factura claro No. 003-2612676665, con periodo de facturación 1 al 28 de febrero de 2017.
Total Pagado		\$14.180.775	

Fuente: papeles de trabajo

Es deber del Supervisor cumplir con la verificación de los soportes entregados por la entidad, a fin de determinar el cumplimiento de las obligaciones pactadas. Lo anterior por falta de control, que no permiten advertir oportunamente las deficiencias presentadas, igualmente falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, no dando claridad financiera de la ejecución del proyecto.



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Hallazgo administrativo No. 5

En los soportes del Convenio Interadministrativo de Cooperación No.4145.0.27.1.001-2017, presentados a la Secretaría de Salud Pública Municipal, por la Red de Salud del Centro ESE, para justificar el pago de las cuotas No. 2, 3 y 4 por concepto de servicio de comunicaciones no fueron entregados de manera organizada que permitiera evidenciar la trazabilidad financiera de la ejecución de este convenio interadministrativo. Los documentos fueron suministrados y analizados por motivo de la auditoría evidenciando desorganización documental.

Es deber de la Secretaría de Salud Pública Municipal, efectuar la validación de los soportes que respaldan el pago de las cuotas pactadas en el convenio. Lo anterior por debilidades de control que no permiten advertir oportunamente las deficiencias presentadas, lo que puede generar inconsistencias financieras.

Hallazgo administrativo No.6

Se evidenció que en los soportes presentados por la Red de Salud Centro para el pago de las cuotas, no se cuantifica el valor a pagar por mantenimiento de equipos de cómputo y administración telefónica en los contratos de arrendamiento de INVER RETOS S.A.S y ALO GLOBAL.

Es deber de la Secretaría de Salud Municipal, verificar que los documentos soportes sean claros, precisos, cuantificables, medibles en todas las actividades a desarrollar para el cumplimiento del objeto contractual, el valor de las mismas y de donde provienen los recursos. Lo anterior por debilidades de control y seguimiento a los documentos soportes, ocasionando que no se pueda conocer el valor real ejecutado por concepto de mantenimiento.

Hallazgo administrativo No.7

En el Convenio Interadministrativo de Cooperación No.4145.0.27.1.001-2017, se evidenció que los contratos celebrados por la Red de Salud del Centro ESE, en sus respectivos soportes no detallan con claridad que los mismos pertenecen o hacen parte del convenio.

Es deber de la Secretaría de Salud, hacer un control y seguimiento de los soportes que presenta el asociado y revisar que estos sean claros y que precisen el número de convenio que le da origen al documento. Lo anterior por falta de control y seguimiento que no permiten advertir oportunamente esta deficiencia, generando que se puedan presentar soportes y pagos que no corresponden al convenio.



5.1.2. Factor Legalidad

El resultado de esta evaluación permitió evidenciar el cumplimiento de la eficacia, eficiencia y efectividad de la regulación de los Decretos 0609 y 0516 de 2016, emitiendo un concepto Favorable, con una calificación de 93,0 puntos.

Mediante Resolución No.4145.0.21.0013 de enero 13 de 2017, la Secretaría de Salud establece los grupos funcionales de trabajo conforme a la naturaleza, complejidad y estructura orgánica de la Secretaría de Salud Pública Municipal, determinándole a la Subsecretaria de Protección de la Salud y Prestación de servicios, tres grupos funcionales con sus equipos de trabajo entre los que se encuentra el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres.

La Secretaría de Salud, por medio de la Resolución No.4145.010.21.1.914.000093 de marzo 6 de 2018, modifica la Resolución No. 4145.0.21.0013 de enero 13 de 2017, incluyéndole al Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres de la Subsecretaría de Protección de la Salud y Prestación de Servicios, dos líneas de acción, la línea gestión del riesgo y línea de respuesta.

El Decreto No.411.0.20.0609 de diciembre 16 de 2016 del Municipio de Santiago de Cali, regula la atención pre- hospitalaria para personas que requieren atención en salud en vía y/o espacio público en Cali a través del servicio de transporte especial de pacientes en el municipio, tanto para las ambulancias públicas como privadas y establece disposiciones generales.

Con la entrada en vigencia de este Decreto, se permitió a la comunidad acceder a servicios oportunos con calidad y eficacia en cuanto a servicios de ambulancias públicas y privadas para la atención de pacientes por accidente en vía pública.

Es así que para cumplir con lo establecido en el artículo 23, de crear para el municipio el centro inteligente de referencias y ambulancias, como el sistema tecnológico que brinda apoyo a la atención de víctimas de accidentes, suscribió Convenio Interadministrativo de Cooperación con la Red de Salud del Centro, con el fin de garantizar la implementación del Sistema de Emergencias Médicas.

Se evidenció el cumplimiento del Decreto 411.0.20.0609 de diciembre de 2016 en cuanto a la atención de emergencias y desastres en la ciudad de Cali, en especial el cumplimiento de los principios eficacia, eficiencia y efectividad

En el operativo llevado a cabo por la Secretaría de Salud Municipal el 4 de octubre de 2018, con el acompañamiento del equipo auditor, se detectó que 16 ambulancias inspeccionadas no cumplen con los estándares de calidad,



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

afectándose el principio de calidad e idoneidad establecido en Artículo N°4 del Decreto 411.0.20.0609 de noviembre 18 de 2016, entre otras se relacionan:

- Falta de condiciones higiénicas
- Presentan fallas o ausencia del sistema de oxigenación
- No cumplen con los requisitos de infraestructura establecidos
- Falta certificación de capacitación en Misión Médica en algunos paramédicos
- Fallas en las condiciones de iluminación
- Inadecuado manejo de residuos biológicos
- Ambulancias en circulación sin la habilitación requerida
- Los auxiliares de enfermería no están registrados en el sistema RETHUS
- Los dispositivos médicos se encontraban vencidos o en mal estado (máscara de oxígeno y aspirador)
- Poseen bordes agudos en aluminio que pueden ocasionar accidentes.
- Busetas de transporte público adecuadas como ambulancia.

Para controlar las situaciones planteadas existe el Comité Permanente de Inspección, Vigilancia y Control, integrado por las Secretarías de Salud Pública Municipal y Tránsito y Transporte Municipal y la Secretaría Departamental de Salud, según Artículo 18 del mencionado Decreto. En lo concerniente a la articulación de estas dependencias, se vislumbra que no se está cumpliendo de manera adecuada.

5.1.3 Factor Tecnologías de la Información y comunicación (TIC)

Para la evaluación de este factor se fijó como objetivo general, identificar el sistema tecnológico para la operación y coordinación del transporte de pacientes en caso de emergencias y desastres y su atención en la vía pública.

Se identificó la existencia del sistema tecnológico de comunicaciones, diseñándose un cuestionario y realizando visitas in situ, con el propósito de aplicar las entrevistas y tener conocimiento del sistema tecnológico y sus componentes, emitiendo un concepto Favorable, con una calificación de 100,0 puntos.

El resultado de la calificación es el producto de la identificación del sistema tecnológico de comunicaciones, verificando la existencia del sistema del transporte de paciente en caso de emergencias y desastres y su atención en la vía pública en la ciudad de Santiago de Cali, estas fuentes de información provienen de la Secretaría de Salud Pública Municipal, Red de Salud del Centro – SICO, Policía Metropolitana de Cali – Centro Automático de Despacho - Línea 123.



El sistema tecnológico de comunicaciones para la operación y coordinación del transporte de pacientes en caso de emergencias y desastres y su atención en la vía pública, está compuesto por:

310 ambulancias habilitadas

- **Recurso Tecnológico:**
 - 7 equipos de Computo
 - Software de desarrollo libre para el manejo de los módulos de atención. SICOCRM.
 - Sistema de monitoreo continuo de ambulancias mediante GPS 24/7 de consulta web que trasmite datos en vivo de forma continua.
 - 2 Video wall de control de proyección y monitoreo visual con alertas auditivas de ambulancias la cual está compuesta por seis (6) pantallas cada una (1).
 - Web service entre la Policía Metropolitana de Cali y el Sistema Integrado de Comunicaciones (SICO).
 - 2 radio base.
 - 36 Avanteles
 - 1 planta de energía de funcionamiento autónomo
 - 1 impresora multifuncional
 - celulares
 - 2 Rac

- **Recurso Humano:**
 - 27 operadores, auxiliares de enfermería, tecnólogos en atención pre hospitalarios y médicos.

Este proceso se inicia con el procedimiento que realiza la Policía Metropolitana de Cali Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE 123 y/o Centro Automático de Despacho-CAD - Sistema de Seguimiento y Control de Atención de Casos – SECAD.

La Policía Metropolitana de Cali, recepciona y registra las llamadas por incidentes o emergencias que ingresan por el Número Único de Seguridad y Emergencias - NUSE 123 y/o Centro Automático de Despacho-CAD y las registra en el aplicativo llamado Sistema de Seguimiento y Control de Atención de Casos - SECAD, el cual permite capturar la información de los requerimientos ciudadanos, los accidentes de tránsito y las solicitudes de las atenciones domiciliarias de manera automática,



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

establece controles y genera reportes consolidados en tiempo real, funciona como un sistema de información integrado y articulado con las diferentes entidades de la ciudad.

Procedimiento para el Centro Automático de despacho – CAD

- Recepción de llamadas: Ingresa llamadas al Centro Automático de Despacho-CAD, Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE 123. Se reciben llamadas de la ciudadanía, a través de las líneas de emergencias y de las redes de apoyo.
- Protocolo de atención: Una vez comprobado que la llamada corresponde a un requerimiento ciudadano, se procede con la atención, a través de esta se obtiene la información valiosa y se hace seguimiento de la información suministrada telefónicamente, una vez iniciada la comunicación entre la persona que realiza la llamada y el operador de turno, se mantiene la comunicación hasta que se logre despachar las unidades que abordaran el requerimiento.
- Si es procedente la llamada: Se verifica si la llamada corresponde efectivamente a un requerimiento ciudadano, garantizando respuesta adecuada, oportuna y coordinada para poder activar los protocolos de emergencias.
- Recepción de información: Si el requerimiento es positivo se establece comunicación personalizada, para determinar el tipo de emergencia, afectación a la seguridad o calamidad, para clasificarla y enviarla a la agencia correspondiente. El operador recibe la información quedando registrado los datos en el sistema de seguimiento y control de atención de casos (SECAD).
- Clasificar el requerimiento: A través de la comunicación el operador obtiene la información acerca del requerimiento, determinando dirección del lugar donde se requiere la atención.
- Se determina si es motivo de policía: Se determina si la atención del evento es de responsabilidad directa de la Policía Nacional o si debe ser canalizada a otras agencias gubernamentales (bomberos, defensa civil, cruz roja, gestión de riesgo, secretaria de medio ambiente, salud etc.)
- Envió canales de atención: Si no es motivo de policía se dirige la llamada a la agencia correspondiente y se realiza el respectivo registro en los libros o herramientas tecnológicas, de tal forma que permita evidenciar la trazabilidad de la llamada; quedando registrada en la base de datos las actividades desarrolladas.
- Finalizar Llamada: Se finaliza el procedimiento.



Sistema Integrado de Comunicaciones – SICO

El SICOCRM es un aplicativo propio de la Red de Salud del Centro ESE, está desarrollado en software libre Suite CRM y está basado en Php, el cual es un lenguaje de programación para el desarrollo web de contenido dinámico enfocado al servidor y java scrip, es lenguaje de programación para aplicaciones (app) enfocado al cliente, sus datos corren sobre Mysql, sistema de gestión de base de datos relacional (RDBMS) de código abierto, basado en lenguaje de consulta estructurado (SQL), que se ejecuta en casi todas las plataformas, en este caso en el sistema operativo Linux.

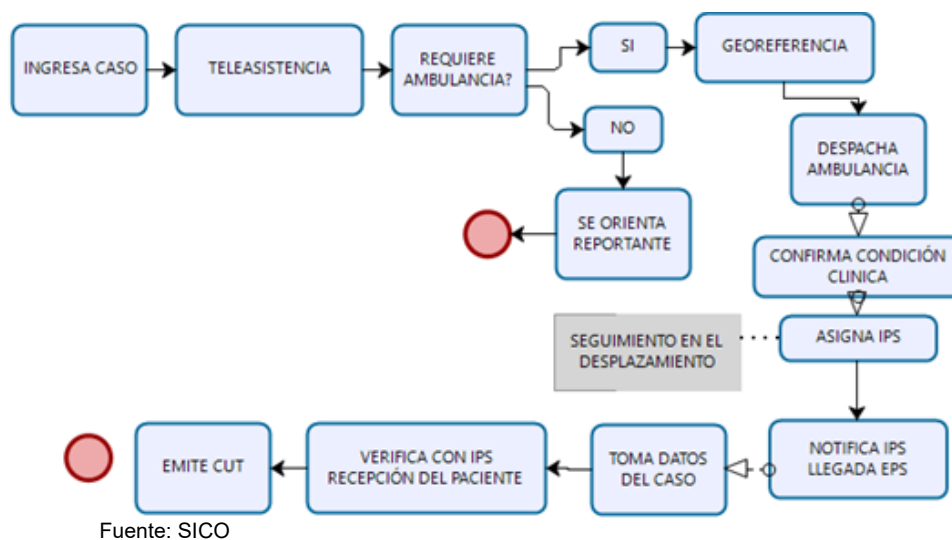
Los servidores están ubicados en data center del Proveedor Rackspace ubicados en nodos en Dallas, Chicago, Virginia del Norte en Estados Unidos y Sídney (Australia), especificaciones de servidores por Nodo (2 servidores): Procesador QUAD Core 2.6GHZ, 16GB RAM, 250 GB de almacenamiento en estado sólido, los nodos adicionales actúan como redundancia y respaldo actuando como un plan de contingencia.

La Central SICO cuenta con dos canales de acceso a Internet con diferente proveedor para garantizar el acceso a la plataforma y dos canales digitales de telefonía para el PBX, la Red de Salud del Centro ESE tiene un plan de contingencia de recuperación de canales de datos.

Para ingresar al Sistema Integrado de Comunicaciones se han creado y asignados previamente usuarios con diferentes roles de acuerdo al perfil, para funcionarios de la Secretaria de Salud Pública Municipal, como supervisor, a profesionales de referencia y despacho del SICO y al personal asistencial del POOL de ambulancia para la baja y mediana complejidad hospitalaria.

Flujograma del proceso y procedimiento SICO





- **Ingreso del caso:** En este módulo se reciben las llamadas por el CAD-NUSE 123-SECAD, tránsito, gobierno, empresas prestadoras de servicio de transporte especial de pacientes por app, avante!, bomberos y cuadrante, al tener las plataformas activas se verifican los casos en el aplicativo, si se recibe el caso por el NUSE 123 llega automáticamente a la plataforma con datos clínicos, dirección, número telefónico de contacto. Como se observa en la siguiente gráfica.
- **Teleasistencia:** Este módulo consiste en la asistencia mientras se realiza la atención en el sitio, uno de los agentes realiza la llamada solicitando los siguientes datos: Dirección del evento, otro número de teléfono en caso de requerirlo, tipo de evento (accidentes de tránsito, atención en vía pública, atención domiciliaria, atención en establecimientos públicos y privados, incendios, emergencias masivas), nombre de la persona que reporta, igualmente se verifica si requiere o no ambulancia.
- **Georeferencia:** Módulo que consiste en dar posicionamiento espacial de una ambulancia en una localización geográfica única y bien definida en un sistema de coordenadas y datos específicos, el cual se hace paralelamente a la tele asistencia, otro agente realiza la georeferenciación, para asignar la móvil más cercana a la atención por medio de la aplicación.
- **Despacho de Ambulancia:** Se realiza comunicación con la ambulancia para identificar disponibilidad y verificar si puede llegar al sitio.
- **Asignar IPS:** Si la ambulancia acepta el caso se procede a asignarla manualmente.
- **Seguimiento en el desplazamiento:** Se hace seguimiento por medio del GPS para verificar la llegada al sitio del evento.



- Confirma condición clínica: Cuando la ambulancia se encuentre en el sitio debe reportarse a SEM informando la situación que se presenta, si hay personas lesionadas en el sitio informar su estado clínico.
- Asigna IPS: Se da direccionamiento a la IPS de nivel óptimo para la atención del paciente de acuerdo al trauma.
- Notifica a la IPS - Llegada a EPS: De manera oportuna debe informar la llegada del paciente con condición clínica a la IPS o EPS.
- Toma datos del caso: Debe comunicar telefónicamente, todos los seguimientos, novedades y dejarlos registrados en la aplicación.
- Verifica con IPS - Recepción del paciente: Cuando la ambulancia termina la atención, deja ubicado el paciente en la IPS y se reporta para informar que termino el servicio, se le solicitan datos del paciente o se le solicita que los ingrese al aplicativo.
- Emite CUT.: El aplicativo generará un Código de traslado que será enviado a la ambulancia vía Avantel, igualmente debe registrarlo en la planilla de manera manual cerrando así el caso automáticamente

5.1.4 Factor Control Fiscal Interno

En este factor, se evaluó la calidad y efectividad de los controles internos aplicados en los respectivos componentes, especialmente lo relacionado con la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones adelantadas a la Salud Pública en Emergencias y Desastres durante la vigencia 2017, emitiéndose un concepto Favorable, producto de una calificación de 86,2 puntos.

La Secretaría de Salud Pública Municipal, realiza operativos de inspección y vigilancia del servicio de ambulancias donde se detectan falencias en el cumplimiento de los estándares de habilitación definidos por la normatividad, lo que genera que las empresas de ambulancias suscriban planes de mejoramiento, los cuales inicialmente se cumplen al hacerles el respectivo seguimiento. Sin embargo, cuando se realizan nuevos operativos se detecta que dichas falencias se vuelven a presentar lo que significa que la medida real y permanente no es efectiva, afectando la calidad del servicio.

En la evaluación del control interno se evidenció que la Secretaría de Salud Pública Municipal tiene establecidos controles para la atención de emergencias y desastres, sin embargo, se encontraron deficiencias, las cuales fueron objeto de hallazgos, quedando consignadas en los factores de Gestión Contractual, y Gestión Presupuestal respectivamente, lo que demuestra que los mismos no han sido efectivos o no se aplican.



5.2 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

El resultado de la calificación de este factor, es el producto de la verificación y el cumplimiento de la implementación del Sistema de Emergencias Médicas al igual que el fortalecimiento e implementación de la Estrategia Nacional de Respuesta a Emergencias durante la vigencia auditada y teniendo en cuenta lo anterior se obtuvo una calificación de 100,0 puntos, el equipo auditor emite un concepto Favorable.

Para llevar a cabo el objetivo del componente de la auditoría nos remitimos al banco de proyectos de inversión del Municipio de Santiago de Cali, donde encontramos para la Secretaría de Salud Pública Municipal (SSPM) la identificación del proyecto “Fortalecimiento de la articulación del sector salud en gestión del riesgo y atención en desastres en el municipio de Santiago de Cali”, cuyo código es el 01-041886, con el cual dicha Secretaría, mejorará la articulación y coordinación entre las instituciones, organismos y actores del sector salud para la integración, operatividad y dinamización del riesgo en salud y atención de desastres.

Es de anotar que con esta ficha se contempló lo establecido en el Plan Decenal en Salud en relación con los dos componentes, el de gestión integral de riesgos en emergencias y desastres y el de respuesta en salud ante situaciones de urgencias, emergencias en salud pública y desastres, al igual de la potestad que dio el Ministerio de la Protección Social a los Municipios de categoría especial y uno, para implementar un Sistema de Emergencias Médicas (SEM).

El Municipio de Santiago de Cali con lo manifestado en las Resoluciones 1220 de 2010, 0926 de 2017 y el Plan Decenal de Salud, da inicio a la creación del CRUE municipal con el Decreto 0074 de 2018 y se complementa con la Resolución 0398 de 2018 de la Secretaría de Salud Pública Municipal, lo relacionado con el Manual de Operaciones y Procedimientos para el SEM y el CRUE del Municipio de Cali. El proyecto conto con tres productos a saber:

Cuadro No. 2 Productos de la ficha

Código producto	Nombre del producto
1041886A	Capacitar a personas en temas de emergencias y desastres en salud
1041886B	Participar en eventos con puesto de mando unificado por equipo de salud
1041886C	Coordinar y articular instituciones, organismos y actores del sector salud

Fuente: Ficha de estadísticas básicas de inversión (EBI) –Banco de Proyectos del Mpio Cali



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Las acciones encaminadas a cumplir con la implementación del SEM fueron entre otras:

- Realización de 22 mesas de trabajo con el fin de realizar censo y verificación técnica de ambulancias, integración del NUSE con el Centro Automático de Despacho CAD, seguimiento a la normatividad y operaciones conjuntas entre el Departamento y el Municipio.
- Se da inicio a los operativos en la ciudad de Santiago de Cali en el mes de enero de 2017 en conjunto con la Secretaría de Movilidad, el cual fue llevado a cabo en la Plaza de Toros, con el fin de reconocer las ambulancias que operaban en la ciudad y verificar las condiciones de habilitación según la Resolución 2003 de 2014.
- En el mes de febrero de 2017, se cuenta con una central de referencia para el despacho de ambulancias y atención telefónica de víctimas en vía pública en la ciudad de Santiago de Cali. Para mejorar el funcionamiento de esta central, se realizó una articulación con el NUSE (línea 123) que opera en el comando central de la policía mediante una WEB SERVICE, garantizando el ingreso directo de todas las llamadas de emergencias en salud de la ciudad.
- En el año 2017 se realizaron en calle 75 operativos de inspección y vigilancia, en conjunto con las Secretarías de Gobierno, Secretaría de Movilidad y Policía Metropolitana; Además se realizaron visitas de inspección y seguimiento a las empresas de transporte asistencial de pacientes, realizándose hasta la fecha, 21 seguimientos a planes de mejora. Se articularon 163 ambulancias con el Sistema de Emergencias Médico SEM, teniendo en cuenta que se inició el proceso con 60 móviles.
- En el año 2017 se realizan campañas educativas para el primer respondiente, con el fin de concientizar a la ciudadanía en el uso del Número Único de Seguridad de Emergencias NUSE.

La línea de gestión integral del riesgo en emergencias y desastres, su objetivo es desarrollar acciones de conocimiento, reducción del riesgo de emergencias y desastres a través de la coordinación y la articulación del sector salud con los actores del municipio, con el fin de contribuir y mejorar la respuesta ante una situación de emergencias y desastres. Para tal fin se desarrollaron y adelantaron las siguientes actividades:



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

- Realización del documento Plan Sectorial de Salud Pública en emergencias y desastres: documento general de salud pública en el cual se establece un marco conceptual general sobre los riesgos para el municipio y se estructura una organización de respuesta frente a los tres aspectos enmarcados en la Ley 1523 de 2012 concernientes a: Conocimiento del Riesgo: Caracterización de los riesgos, Reducción del Riesgo: Organización – Lineamientos - Planes de Acción - Acciones diferentes grupos en Salud Pública, Manejo de Desastres: El sistema operativo de salud en la articulación con el Consejo Municipal de Atención en Emergencias - Área de recepción y despacho aéreo de pacientes - Sistemas de alerta - Sistema de articulación de comunicaciones. Además, se establecieron acciones para la Preparación del Sector Salud para la Atención Masiva de Víctimas: Plan de atención de víctimas en masa - Coordinación del sector salud para la atención de víctimas en situ. Evaluación del Plan: Simulacros y simulaciones.
- Configuración de planes de contingencia para eventos de interés en salud pública: los planes de contingencia son documentos de prevención y preparación para los diferentes eventos de interés en salud. Durante la vigencia 2017 se estructuraron varios planes de contingencia, entre los que se encuentran:
 - Plan de Contingencia Copa Mundo de Ciclismo.
 - Plan de Contingencia XII cumbre Alianza del Pacífico.
 - Plan de Contingencia Ola Invernal.
 - Plan de Contingencia para Semana Santa 2017.
 - Plan de Contingencia para Festival Petronio Alvares.
 - Plan de Contingencia para Feria de Cali 2017.
- Constitución del protocolo de actuación para eventos de concentración masiva de personas, documento que contiene: Acciones de la Secretaría de Salud: Conformación del Puesto de Mando Unificado (PMU). Acciones Grupo de Gestión del Riesgo en Salud y Atención de Desastres: Acciones grupo epidemiología y Salud pública - Acciones grupo salud ambiental - Área De Recepción y Despacho Aéreo de Pacientes. Preparación del Sector Salud Para la Atención Masiva de víctimas: Plan de atención de víctimas en masa.
- Coordinación del sector salud para la atención de víctimas en situ.



- Capacitación en primer respondiente comunitario y sector salud: Se realizó capacitación en primer respondiente comunitario a 225 personas y se apoyó en el desarrollo del congreso de urgencias médicas de alta ocurrencia en temporada decembrina a 200 personas del sector salud. Para un total de 425 personas.

Participación en los Puestos de Mando Unificados - PMU:

- Inspección al plan de atención médica instalado por los operadores de salud contratados en el desarrollo de eventos masivos.
- Inspección a puestos de atención y personal de salud.
- Inspección a ambulancias.
- Articulación con el CRUE para el apoyo institucional en el traslado de pacientes.
- Articulación con los diferentes grupos de la secretaría para los eventos de interés en salud.
- Articulación con las UES para efectos de prevenir intoxicaciones.
- Implementación de la Política Mundial Hospital Seguro frente a desastres: asistencia técnica a doce (12) IPS para la implementación de la política.
- Establecimiento de la Mesa con Misión Médica.
- Implementación del Simulacro Nacional de evacuación por sismo, el cual el año 2017 tuvo una participación de 34 Instituciones de Salud con servicios de urgencias.

5.3 CONTROL FINANCIERO

Para la evaluación de este componente se evaluó factor de Gestión Presupuestal, como resultado de la auditoría adelantada, la Contraloría General de Santiago de Cali, conceptúa que el componente Control Financiero es Desfavorable, con una calificación de 50,0 puntos.

5.3.1 Factor Gestión Presupuestal

La Secretaría de Salud Pública Municipal, inscribió en el banco de proyectos del Municipio para la vigencia fiscal 2017, el proyecto denominado *“Fortalecimiento de la Articulación Del Sector Salud En Gestión del Riesgo y Atención de Desastres, identificado con la ficha BP 01-041886”*, el cual tiene como objetivo general "Mejorar la articulación y coordinación entre las instituciones, organismos y actores del sector salud para la integración, operatividad dinamización de la gestión del riesgo en salud y atención de desastres"



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Para esta ficha EBI el presupuesto inicial fue de \$347.635.404 distribuido en tres productos, así:

Cuadro No. 03 Presupuesto inicial

Código Producto	Nombre Categoría Pptal	Código Categoría Pptal	Fuente Financiación	Ppto Inicial \$
1041886A	Atención, Control y Organización Institucional	2-30503	Saneamiento Fiscal	\$32.056.000
1041886B	Atención, Control y Organización Institucional	2-30503	Saneamiento Fiscal	\$284.579.852
	Maquinaria y Equipo	2-302010201	Saneamiento Fiscal	\$13.000.000
	Adquisición de Materiales y Suministros	2-302010134	Saneamiento Fiscal	\$7.373.494
	Dotación y/o Adquisición de Maquinaria	2-302010101	Saneamiento Fiscal	\$6.300.000
1041886C	Atención, Control y Organización Institucional	2-30503	Saneamiento Fiscal	\$4.325.658
TOTAL PPTO INICIAL				\$347.635.404

Fuente: Seguimiento Plan de Acción 2017- Cuadro 1S PA

A la ficha del proyecto posteriormente en el mes de marzo de 2017, se le hace una adición por \$1.102.847.840 por la fuente de financiación cuentas maestras sector salud, esta queda distribuida así:

Cuadro No. 04 Adición al presupuesto

Código Producto	Nombre Categoría Pptal.	Código Categoría Pptal.	Fuente Financiación	Ppto. Inicial
1041886C	Programas de Atención Población Vinculada	2-302010119	Cuentas Maestras Sector Salud	\$794.336.730
	Dotación de Hospitales Centros de Salud	2-302010113		\$205.663.270



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

	Atención, Control y Organización Institucional	2-30503		\$102.847.840
TOTAL ADICION				\$1.102.847.840

Fuente: Seguimiento Plan de Acción 2017- Cuadro 1S PA

Con la adición el proyecto para esta ficha EBI, queda con un presupuesto definitivo de \$1.450.483.244, para la vigencia 2017.

En la evaluación de este factor, se analizó la ejecución y pagos de los recursos asignados durante la vigencia 2016 y 2017, es de aclarar que este mismo proyecto en la vigencia 2016 estaba identificado con la ficha EBI No. 1041802 y para la vigencia 2017 se identifica con la ficha EBI N.º 01-041886.

Cuadro No.05 Ejecución del presupuesto vigencias 2016 y 2017

No. ficha BP	Ppto. Inicial	Adición	Ppto. Definitivo	Ppto. Ejecutado	Saldo Presupuesto
2016-1041802	\$1.038.328.302	\$416.489.556	\$1.454.817.858	\$576.458.326	\$878.359.532
2017-1041886	\$347.635.404	\$1.102.847.840	\$1.450.483.244	\$1.402.968.169	\$22.803.339

Fuente: Área de Planeación de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali.

De acuerdo a lo anterior, se puede observar que entre las vigencias 2016 y 2017, el presupuesto definitivo disminuyó en un 1%, pero hubo una mayor acción en el presupuesto ejecutado, por lo que de una baja ejecución y gestión determinada en la vigencia 2016, en la AGEI Especial de la Función Rectora de la Secretaría de Salud, que representó el 36,92%, en la vigencia 2017 se ejecutó el 96,43% de los recursos definitivos.

Como se mencionó anteriormente el 71,2% del presupuesto de la Secretaría de Salud Pública Municipal, está representado en la celebración del convenio interadministrativo de cooperación con la Red de Salud del Centro E.S.E., por \$1.291.500.000, siendo el aporte del Municipio - Secretaría de Salud Pública Municipal \$1.000.000.000, provenientes de recursos del balance y un aporte como contrapartida de la Red de Salud Centro ESE, por \$291.500.000

La distribución del presupuesto por aporte del Municipio de Santiago de Cali – SSPM, está registrada de la siguiente manera:



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Cuadro No.06 Distribución del presupuesto SSPM

Concepto	Recursos Propios	Recursos	Valor de los aportes
Fortalecer el Sistema Integrado de Comunicaciones-SICO de la ESE Centro en la realización del despacho, orientación, regulación, tele asistencia, evolución y seguimiento en el sistema de emergencia médica. Correspondiente a la contratación del recurso humano como son: 7 auxiliares de enfermería con énfasis en atención pre hospitalaria incluido 3 técnico profesional en atención pre hospitalaria o tecnólogo en atención pre hospitalaria, 14 Tecnólogos en Atención Pre hospitalaria 3 médicos generales con enfoque en servicios de atención pre hospitalaria y/o de referencia y contra referencia y centros de despacho. A los cuales se les hará por turnos horas.	\$794.336.730	Cuentas maestras del sector salud	\$794.336.730
Dotar Sistema Integrado de Comunicaciones-SICO de la ESE Centro con elementos de identificación para el desarrollo de las actividades de coordinación. Correspondiente a: 28 chaquetas, 56 camibuses tipo polo, 56 pantalones y 56 chalecos.	\$3.360.000	Cuentas maestras del sector salud	\$3.360.000
Fortalecer el Sistema Integrado de	\$100.951.642	Cuentas maestras del sector salud	\$100.951 642



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Concepto	Recursos Propios	Recursos	Valor de los aportes
Comunicaciones-SICO de la ESE Centro en servicios de comunicación para la coordinación y regulación del sistema de emergencia médica. Los cuales son para el pago de los siguientes servicios: Internet, Avantel, aplicativo web CMR, servicio de telefonía Celular servicio de telefonía fra.			
Fortalecer el Sistema Integrado de Comunicaciones- SICO de la ESE Centro en la realización de mantenimiento de infraestructura y equipos. Los cuales se relacionan a continuación: mantenimiento de 7 equipos de cómputo, mantenimiento de red de comunicaciones, mantenimiento de la administración telefónica, mantenimiento de planta física, mantenimiento aires acondicionados.	\$92.727.628	Cuentas maestras del sector salud	\$92.727.628
Brindar apoyo al Sistema Integrado de Comunicaciones-SICO de la ESE Centro con materiales suministros. Correspondientes a útiles administrativos, papelería y elementos de aseo.	\$2.024.000	Cuentas maestras del sector	\$2.024.000
Realizar en conjunto con el Sistema Integrado de Comunicaciones – SICO de la ESE Centro capacitaciones en actualización, atención	\$6.600.000		6.600.000



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

Concepto	Recursos Propios	Recursos	Valor de los aportes
pre hospitalaria y/o sistemas administrativos.			

Fuente: Ficha EBI

Para el factor Gestión Presupuestal se determinó el siguiente hallazgo:

Hallazgo administrativo No. 8

Analizado el informe de supervisión No.2 del Convenio Interadministrativo No.4145.0.27.1.001-2017, suscrito entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud del Centro ESE, se observa que el valor presupuestado para ítem “Compras de elementos de identificación de actividades del SEM”, fue por \$3.360.000 y lo soportado con la factura N° 008 de marzo 20 de 2017 fue por \$16.548.000; incrementándose en un 392,5%, es decir, \$13.188.000, en el informe del supervisor sólo refiere la compra de dotación en su cantidad y descripción, y no se menciona el valor total de la misma.

Es deber del supervisor hacer seguimiento a todas las actividades técnicas, administrativas y financieras, que conlleven al cumplimiento de lo pactado en el convenio. Lo anterior por falta de control y de establecer mecanismos de seguimiento y monitoreo de los soportes financieros anexados y que forman parte integral de cada uno de los informes del supervisor. Ocasionando que no se pueda conocer el valor real ejecutado por concepto de dotación

6 CUADRO DE RELACIÓN DE HALLAZGOS

Total de Hallazgos Administrativos	Incidencia			
	Fiscales	Disciplinarios	Penal	Sancionatorio
8	0	1	0	0

En desarrollo de la presente auditoría se determinaron ocho (08) hallazgos de carácter administrativo, de los cuales uno (01) es con presunta incidencia disciplinaria.



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

7 RESULTADOS ESPERADOS

La Contraloría General de Santiago de Cali, al evaluar la gestión adelantada por la Secretaría de Salud Pública Municipal, especialmente en el cumplimiento de los Decretos 0609 y 0516 de 2016, cuenta con un análisis sobre las acciones adelantadas en emergencias y desastres, evidenciándose el siguiente impacto:

Se atendió del día 10 de febrero al 31 de diciembre de 2017, un total de 45.170 servicios en las siguientes situaciones:

Medio de Notificación	Accidente de Tránsito	Atención en vía pública	Atención domiciliaria	Total general
Línea 123	15.403	1.574	795	17.826
Avantel	2.071	73	19	2.165
Cuadrante	524	38	53	618
Tránsito	232	6	2	240
Gobierno	18	3	2	23
Línea CAD	8	1	6	16
Bomberos			2	2
Total general	18.256	1.695	879	20.890

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal

Del total de los servicios prestados anteriormente, el 43.3% requirió el servicio de ambulancia, de los cuales el 93.7% fueron asignadas a través del SEM, así:

Requiere ambulancia	Accidente de tránsito	Atención domiciliaria	Atención en vía pública	Total general
No	18.978	89	488	19.564
Si	22.013	986	2.547	25.606
Total General	40.991	1.075	3.035	45.170

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal

De los traslados positivos asignados por el SEM, se trasladaron pacientes a las diferentes IPS de la ciudad de Santiago de Cali, siendo las clínicas Cristo Rey y Colombia las que más atienden casos con un 26,3% y 12.5% respectivamente de la siguiente manera:



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1

IPS	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total General
Carlos Holmes Trujillo	6	10	4	12	5	11	2					50
C.M. IMBANACO	4	12	10	14	9	10	4	11	12	8	9	108
Clínica Colombia	39	97	90	162	222	243	216	249	190	262	249	941
Clínica Cristo Rey	22	66	59	151	181	213	381	296	261	392	356	1.972
Clínica de Oriente	4	7	3	25	16	4	1	1	3		1	65
Clínica DESA Cali	4	10	7	11	6	7	5	9	5	2	4	70
Clínica Rey David	9	38	17	50	45	25	31	22	16	10	11	274
Clínica Versalles	7	26	14	47	20	35	37	21	21	14	24	266
Fundación Valle del Lili	13	8	3	11	8	16	13	21	18	20	16	147
Joaquín Paz Borrero	6	9	3	9	6	6	7	8	5	9	10	78
Valle Salud Norte					49	3	2					54
Valle Salud Norte IPS	38	78	85	144	88							433
Valle Salud Sur IPS	37	102	77	165	141	158	162	134	108	121	111	738
Total General	253	659	479	990	864	802	399	772	639	838	791	7.486

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal

Además, se realizaron 14.062 traslados de ambulancia al lugar del evento y no recogió al paciente por los siguientes motivos:

Causas	Accidentes de tránsito	Atención domiciliaria	Atención en vía pública	Total General
Ambulancias en atención	5.303	112	428	5.850
No se encuentra en el punto	2.535	38	173	2.747
Reporte errado	1.069	99	123	1.298
Móvil cancelada	1.016	64	65	1.148
No permite traslado	738	30	188	959
Solo lámina	839		15	854
Traslado por sus propios medios	343	11	51	406
Traslado policía	256	23	106	387
No amerita traslado	97	29	151	278
Otros	84	18	33	135
Total general	12.280	424	1333	14.062

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal

Con lo anterior, se puede concluir que la gestión adelantada por la Secretaría de Salud Pública Municipal ha generado un impacto positivo en la comunidad caleña.

Fin del Informe



¡Mejor gestión pública, mayor calidad de vida! SC3895-1