



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 01007 DE 2007

(27 SEI. 2007)

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA - CORDOBA

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1018 de 2007, la Ley 715 de 2001, el Decreto 1015 de 2002, el Decreto 2211 de 2004, el Decreto 736 de 2005 y la Ley 1122 de 2007, y

CONSIDERANDO

1. COMPETENCIA

- 1.1 Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política la Seguridad Social en su componente de atención de la salud es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
- 1.2 Que por virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada ley.
- 1.3 Que la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias para que las instituciones prestadoras de servicios de salud cumplan con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- 1.4 Que el numeral 26 del artículo 6 del Decreto 1018 de 2007, facultó a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cualquiera que sea su naturaleza jurídica con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud.
- 1.5 Que el Artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispuso que La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos. La intervención de la Superintendencia Nacional de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento."
- 1.6 Que el Decreto 1015 de 2002, modificado por el Decreto 736 de 2005 establece que las normas de procedimiento aplicables al ejercicio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de la Intervención Forzosa Administrativa se regirán por lo previsto en el artículo 116 del Decreto-Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan.

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

- 1.7 Que el Decreto 2211 de 2004, estableció el procedimiento aplicable para las tomas de posesión y liquidación forzosa administrativa.
- 1.8 Que la Ley 1122 del 9 de enero de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el artículo 37 dispone como uno de los ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, las acciones y medidas especiales con el objetivo de adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud.

## 2. ANTECEDENTES

- 2.1 Que de conformidad con lo ordenado en los Autos N°. 019 y 421 de julio de 2007, proferidos por la Dirección General para la inspección y vigilancia de los administradores de recursos de salud y la Dirección General de Calidad y Prestación de Servicios, se realizó una visita de seguimiento verificación y evaluación, de la situación financiera y administrativa, así como los aspectos relacionados con la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl de Lórica - Córdoba.

- 2.2 Que mediante memorando NURC 8025 -1-0337191 del 9 de agosto de 2007, la comisión visitadora rinde informe preliminar.

Que mediante NURC 8025-1-0337191 del 21 de agosto de 2007 se dio traslado al doctor CARLOS MIGUEL MORELO OYOLA, Gerente de la ESE Hospital Vicente de Paúl de Lórica - Córdoba del informe preliminar, contenido en 50 folios, a fin de que ejerciera su Derecho de Contradicción; este fue remitido mediante correo certificado y adicionalmente entregado a la mano en medio magnético el día 4 de septiembre de 2007, al Doctor Luis Antonio de Avila, Profesional Especializado de la ESE Hospital Vicente de Paúl de Lórica, quien allegó a esta Superintendencia el poder correspondiente y que hasta el momento procesal que nos ocupa no ha sido contestado.

- 2.3 Que el Doctor Manuel Troncoso, en su calidad de Secretario de Salud de Córdoba mediante el oficio No. 1652 del 25 de julio de 2007, radicó informe en esta Superintendencia con el NURC 8035-1-0339505, en el que ratifica la situación de crisis por la que atraviesa la ESE Hospital Vicente de Paúl y solicita que se adelanten las actuaciones correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud a fin de dar solución a la problemática presentada.

## 3. CONSIDERACIONES

Del informe se destaca unos aspectos financieros y administrativos y otros relacionados con la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, que se exponen a continuación:

### 3.1 PROCESO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

*"La mayor cantidad de gastos se concentra en los pagos por gastos de personal. Si a ello se le aumenta un régimen de cesantía retroactiva y un déficit operacional, la institución tendrá que tomar medidas urgentes para su supervivencia, que debe tocar la generación de ingresos y la recuperación oportuna de cartera y así liberar recursos para lograr una competitividad adecuada y prestar un mejor servicio a la comunidad.*

*Los estados financieros fueron elaborados bajo un proceso de reorganización y depuración contable, debido a que la entidad no tiene memoria institucional en materia contable. La institución hospitalaria tiene en marcha el proceso de depuración en cumplimiento de la Resolución No. 119 del 27 de abril de 2006 emanada de la Contaduría General de la Nación.*

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

*Conforme a lo que se observa en los estados financieros la institución en los años analizados 2005 y 2006, si bien no genera perdidas, tiene un alto grado de iliquidez y una rotación de cartera bastante precaria.*

*En cuanto a la ejecución presupuestal, el gasto dedicado a la operación comercial y prestación de servicios es mínimo, por lo tanto el mejoramiento en la prestación de los servicios se dificulta y el cumplimiento de su objeto social deja de ser la prioridad en la institución.*

*La autorización de posesión del revisor fiscal se venció el pasado 30 de junio de 2006 y a la fecha el Representante legal de la persona jurídica vigilada, no ha presentado a la Superintendencia Nacional de Salud la solicitud de autorización de posesión de revisor fiscal principal y/o suplente elegido o informar sobre la reelección, según el caso, cumpliendo los requisitos de la posesión y adjuntando los documentos respectivos relacionados en los anexos de la Circular Externa No. 034 del 14 de agosto de 2006.*

*Una representante de la Junta Directiva que representa el Comité de Participación Comunitaria tiene vencido su período de elección desde el pasado 31 de enero de 2007, sin embargo esta persona asistió a la reunión de Junta Directiva celebrada el 12 de junio de 2007.*

*El Gerente de la ESE mediante el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 02-004-2007 del 1 de febrero de 2007, contrato al señor GUARLI DE JESUS PERNETT SANCHEZ, para prestar el servicio profesional como Jefe de la Oficina de Control Interno. Es de anotar que el señor Pernet era funcionario de la Empresa Social del Estado, fue declarado insubsiste para ser vinculado por contrato.*

*No se cumple con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 1876 de 1994 respecto a que el responsable de la Unidad de Control Interno debe ser designado de la terna presentada por la Junta Directiva., toda vez que el Gerente de la ESE mediante el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 02-004-2007 del 1 de febrero de 2007, contrató al señor GUARLI DE JESUS PERNETT SANCHEZ, para prestar el servicio profesional como Jefe de la Oficina de Control Interno."*

*Los Deudores que están representados por las ARS, tienen una rotación muy baja que no le permite a la Institución recuperar el costo del servicio prestado, lo cual, sumado a los altos costos operativos, contribuyen a las pérdidas consecutivas por las que atraviesa la entidad*

*En este orden de ideas y de conformidad con los hallazgos encontrados durante la práctica de la visita de inspección a la entidad, se pudo establecer la existencia de los siguientes aspectos:*

*En cuanto a la Facturación, se dijo lo siguiente:*

*"Aquí es importante informar que la ESE tiene suscrito el contrato No. 02 008 2007 del 1 de abril de 2007 con la empresa ProadisaLud Ltda., cuyo objeto es prestar el servicio de verificación de derecho de usuarios, auditoria médica y administrativa de cuentas, elaboración y presentación de las cuentas de cobro al departamento de cartera para la radicación y respuesta de las objeciones y glosas que eventualmente le hayan presentado y todas las demás que el proceso implique para su correcta ejecución. El costo mensual del contrato es del 5% del recaudo facturado a partir del a fecha de iniciación, que incluye facturación por eventos y recaudo en efectivo por copago"*

*"De conformidad con el informe de interventoría realizado al contrato de la empresa ProadisaLud Ltda, se observa que no viene cumpliendo con lo establecido en el objeto del mismo, toda vez que el interventor manifiesta en algunos de sus apartes que: "En la propuesta de outsourcing de facturación presentada por la empresa proadisaLud Ltda., se establece que esta comprende la dotación del personal de facturación para la ejecución del proceso propuesto, lo cual hasta el momento no se ha cumplido ya que ha sido el*

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

*hospital quien ha suministrado el personal para tal propósito, además de los equipos y elementos de oficina".*

Ahora bien, con relación al área de cartera el informe dice:

*"Es importante resaltar que la entidad no cuenta con el área de cartera, no se evidencia responsable de la misma generándose responsabilidades entre las áreas de facturación, tesorería y contabilidad, situación que contribuye al bajo cobro de la misma y a la falta de gestión gerencial en la consecución de los recursos necesarios para la subsistencia de la Institución Hospitalaria."*

*"En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1066 de 2006 y el Decreto 4473 del mismo año, la ESE contrató mediante la prestación de servicios con la firma GGC Estudio de Abogados Ltda., de fecha 20 de febrero de 2007 y por la suma de \$20 millones con una duración de dos semanas, para la elaboración del Reglamento Interno del Recaudo de Cartera, pero aún no se ha expedido oficialmente dicho reglamento."*

Respecto de las cuentas por cobrar en el año 2005 se señala en el informe: *"es de anotar que las cifras reportadas en la relación entrega personalmente en la visita presentan diferencias con la información reportada en la Circular Externa No. 012 de 2004 y Balance General así: Relación \$2.640.1 millones, Circular \$2.436.3 millones y en el Balance General \$2.763.3 millones, cifras que deben ser aclaradas por la entidad vigilada."*

De otra parte se encontró inconsistencia para el año 2006: *"Al igual que en el 2005 existen diferencias en las cifras reportadas así: relación entregada \$2.518.5 millones, Circular Externa No. 012 reporta \$2.517.6 millones y en el Balance General \$4.384.906 millones, cifras que deben ser aclaradas por la entidad vigilada."*

Prosigue el señalado informe respecto de las glosas:

*"El Hospital San Vicente de Paúl, no cuenta con procesos adecuados, para el control de las glosas, se cuenta con un auditor médico por contrato de nombre Lenin Doria Burgos exfuncionario del Hospital, quien realiza un control de éstas a nivel interno de acuerdo a la preselección que realiza la firma Proadisalud Ltda. De acuerdo a lo informado por el doctor Lenin durante los meses de enero a marzo de 2007 él realizaba la revisión de toda la facturación, pero a partir de abril solo recibe las facturas que presentan inconsistencias a nivel interno. Igualmente manifiesta que él también realiza auditoria de pisos y en clínica con pacientes."*

*El auditor manifiesta que los procesos de glosas los maneja el doctor Luis De Ávila funcionario que ejerce el cargo de coordinador de Control de Aseguramiento y Calidad. Se solicitó al doctor de Ávila información relacionada con los procesos de glosas, pero la información suministrada corresponde a los procedimientos internos de control de calidad de la facturación, pero no a las glosas que realiza las entidades promotoras de salud y demás entidades con las cuales la Empresa Social del Estado tiene contratos para la prestación de servicios de salud. En conclusión se desconoce el estado de las glosas de las facturas presentadas a las diferentes entidades de aseguramiento."*

En cuanto a las cuentas por pagar la situación que se observa es de gran preocupación por cuanto existen graves inconsistencias tal como se señaló en el informe:

*"De conformidad con la información reportada por la Entidad en cumplimiento de la Circular Externa No. 012 de 2004 y con corte a diciembre de 2005, solo reporto deudas por pagar por \$776 millones a proveedores nacionales, pero en una relación entregada por el Contador, se observa que las cuentas por pagar eran de \$4.181.1 millones y el dato que aparece en el Balance General es de \$3.275.5 millones por lo tanto, la información no es confiable y es necesario aclarar cual es la cifra real."*

al

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

**Tabla N° 3**  
**CUENTAS POR PAGAR AÑOS 2005-2006**  
(En miles de pesos)

**2005**

| Nombre de la Cuenta    | Total          | No Vencidas    | De 31 A 60    | De 61 A 90    | De 91 A 180   | De 181 A 360   | Mas de 360    |
|------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| Proveedores Nacionales | 776.413        | 427.022        | 36.761        | 67.303        | 86.663        | 126.663        | 32.001        |
| <b>Total</b>           | <b>776.413</b> | <b>427.022</b> | <b>36.761</b> | <b>67.303</b> | <b>86.663</b> | <b>126.663</b> | <b>32.001</b> |

Fuente: Información Circular Externa No. 012 de 2004.

**2006**

| Nombre de la Cuenta              | Total            | No Vencidas    | De 31 A 60    | De 61 A 90    | De 91 A 180    | De 181 A 360     | Mas de 360     |
|----------------------------------|------------------|----------------|---------------|---------------|----------------|------------------|----------------|
| Proveedores Nacionales           | 639.329          | 142.745        | 0             | 0             | 110.380        | 363.975          | 22.229         |
| Acreedores                       | 2.529.293        | 417.698        | 72.736        | 51.017        | 615.286        | 790.508          | 582.048        |
| Salarios y prestaciones sociales | 188.003          | 188.003        | 0             | 0             | 0              | 0                | 0              |
| Pensiones por pagar              | 82.316           | 20.579         | 20.579        | 20.579        | 20.579         | 0                | 0              |
| <b>Total</b>                     | <b>3.438.941</b> | <b>769.025</b> | <b>93.315</b> | <b>71.596</b> | <b>746.245</b> | <b>1.154.483</b> | <b>604.277</b> |

Fuente: Información Circular Externa No. 012 de 2004.

"Como se observa en la información reportada por la Entidad en cumplimiento de la Circular Externa No. 012 de 2004 y con corte a diciembre de 2006, se registra \$3.438.9 millones, pero en una relación entregada por el Contador aparecen de \$3.132.9 millones y el dato que aparece en el Balance General es de \$3.381.1 millones por lo tanto, la información no es confiable y es necesario aclarar cual es la cifra real."

La ESE Hospital San Vicente de Paúl de Lorica, presenta saldos de aportes parafiscales a junio de 2007 así:

**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

|                                      |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|
| Valor Convenio de diciembre de 2006  | \$434.357.796.00      |
| Abono en mayo de 2007                | 12.063.494.00         |
| Saldo                                | 422.294.302.00        |
| Más aportes de enero a junio de 2007 | 45.427.667.00         |
| <b>Total deuda</b>                   | <b>467.721.969.00</b> |

**SENA**

|                                      |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|
| Valor Convenio abril de 2005         | \$ 60.206.958.00      |
| Abonos                               | 44.124.170.00         |
| Saldo del convenio                   | 16.082.788.00         |
| Aportes de abril a diciembre de 2005 | 33.941/541.00         |
| Aportes de enero a diciembre de 2006 | 44.715.112.00         |
| Aportes de enero a junio de 2007     | 22.713.858.00         |
| <b>Total deuda</b>                   | <b>117.453.299.00</b> |

**INSTITUTO COLOMBIANO DE B. FAMILIAR**

|                                        |                  |
|----------------------------------------|------------------|
| Valor Convenio febrero de 2006         | \$132.360.196.00 |
| Abonos                                 | 30.608.295.00    |
| Saldo del convenio                     | 101.751.901.00   |
| Aportes de octubre a diciembre de 2005 | 21.374.923.00    |

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

|                                      |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|
| Aportes de enero a diciembre de 2006 | 66.401.172.00         |
| Aportes de enero a junio de 2007     | 34.070.893.00         |
| <b>Total deuda</b>                   | <b>223.598.891.00</b> |

*"Como se puede observar la deuda viene desde antes de diciembre de 2004, no se ha cumplido con los pagos realizados en los convenios. En la visita realizada en diciembre de 2004 se había manifestado que la deuda no se había podido cancelar por falta de recurso presupuestal, y que estaba pendientes de trámite para sus respectivos pagos, pero lo que se observa es que no se ha dado cumplimiento a los acuerdos de pago."*

Asi mismo es preocupante la situación que se presenta respecto de los embargos existentes y la situación legal que atraviesa la entidad, la cual se resume así:

*"Es importante informar que la institución tiene embargadas sus cuentas bancarias situación que agrava aún más financieramente a la empresa social del estado.*

*En el informe de gestión de junio de 2007 el gerente manifiesta que se han cancelado por procesos judiciales entre el año 2004 y mayo de 2007, la suma de \$1.532.4 millones.*

*Vale la pena resaltar que el Juzgado Civil del Circuito de Lorica, el 18 de abril de 2007, decreto el embargo y retención de los dineros que la ESE tenga en las cuentas bancarias y los dineros que el Departamento de Córdoba trasfiere a la ESE, por la suma de \$1.765.1 millones por una demanda por una prima técnica dejada de cancelar desde el año 2004..."*

*Es de anotar que en la copia del acta de Junta Directiva No. 09 del 24 de abril de 2005, en alguno de sus apartes se manifiesta que: "...se aprobó el acuerdo 003, mediante el cual se hace una adición presupuestal para el pago de la prima técnica a los especialistas...". Posteriormente en las actas Nos 002 y 006 de mayo y octubre de 2000 se habla de que no ha sido efectuado el pago de la prima técnica por la falta de recursos.*

*La Procuraduría Regional de Córdoba y el CTI seccional Montería están investigando la legalidad de la prima técnica, de conformidad con la denuncia realizada por el Gerente de la institución hospitalaria.*

*De acuerdo a lo informado por la institución, dentro de las cuentas por pagar con corte a marzo de 2007, se adeudaba a los trabajadores por concepto de nómina la suma de \$408.557.8 millones, de prima de servicios 2007 \$46.6 millones, es de anotar que no se entregaron datos con corte a junio de 2007.*

*Al personal de contrato en promedio hay un atraso en los pagos de 13 meses con un máximo de 22 meses y un mínimo de 7 meses.*

*En el Convenio interadministrativo entre la Gobernación de Córdoba y la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul celebrado el 2 de febrero de 2007, en una de sus cláusulas se establece: **OBLIGACION ESPECIAL DE LA ESE:** En virtud del Convenio de Desempeño para la ejecución del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud No. 389 del 28 de diciembre de 2006 suscrito entre el Departamento de Córdoba y el Ministerio de la Protección Social y con el fin de evitar que la insostenibilidad de la ESE desestabilice la Red pública de prestadores de servicios de salud, la ESE se obliga a velar y ejercer las acciones necesarias para el cumplimiento de metas y estrategias para la sostenibilidad de la misma. Las metas y Estrategias de que trata la presente obligación, será establecida a través de Junta Directiva de la ESE y deberá contar con el aval de la Secretaría de Desarrollo de Salud..."* Resaltado fuera de texto. Durante la visita efectuada no se logró el conocimiento de las metas y estrategias establecidas por la Junta Directiva y que deberían tener el Aval de la Secretaría de Salud del Departamento de Córdoba.

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

En cuanto a la situación contable:

*"Ahora bien, los Deudores que están representados por las Empresas Promotoras de Salud administradoras del Régimen Subsidiado, tienen una rotación muy baja que no le permite a la Institución recuperar el costo de los servicios prestados, lo cual, sumado a los altos costos operativos, contribuyen a las pérdidas consecutivas por las que atraviesa la entidad."*

*"Es importante señalar que la Institución no cuenta con memoria Institucional en materia contable, así lo manifiesta el Revisor Fiscal en su dictamen de diciembre de 2006, igualmente informa que: "...en los estados financieros se encuentran partidas importantes, las cuales no están debidamente identificadas o soportadas y los procedimientos utilizados no lograron satisfacerme al respecto, las partidas en mención son:*

*Inventario, caréese de relación detallada que soporte el valor reflejado en los estados financieros.*

*Propiedad planta y equipo, caréese de relación detallada y valorizada.*

*Obligaciones laborales (Otros salarios y prestaciones sociales)*

*La provisión de la cartera es insuficiente, debido a que existen deudores de difícil cobro..."*

*"La entidad ha tenido revisor fiscal desde el año 2005, pero su período venció el 30 de junio de 2006, sin embargo el señor Fontalvo Arévalo siguió ejerciendo las funciones de revisor fiscal sin habérsele prorrogado el período para el cual fue elegido."*

*"La contabilidad como herramienta gerencial para la toma de decisiones, debe registrar de manera oportuna las operaciones de la entidad y no debe considerarse como una obligación para presentar cifras ante los diferentes organismos de control."*

En cuanto a la Situación del Sistema de Control Interno se agregó:

*"La Junta Directiva de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Lorica en la modificación de la planta de personal realizada mediante Acuerdo No 010 del 19 de agosto de 2004, suprimió el cargo de Asesor (Control Interno) y en las modificaciones posteriores no ha creado el cargo de Jefe de Control Interno de la institución, de conformidad como lo establece la Ley 87 de 1993.*

*De acuerdo a lo establecido en la estructura administrativa de la ESE y de conformidad con el Acuerdo No. 06 del 17 de noviembre de 2005, no existe en el organigrama de la Entidad el cargo de Jefe de Control interno en la Entidad.*

*El Gerente de la ESE mediante el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 02-004-2007 del 1 de febrero de 2007, contrato al señor GUARLI DE JESUS PERNETT SANCHEZ, para prestar el servicio profesional como Jefe de la Oficina de Control Interno. Es de anotar que el señor Pernet era funcionario de la Empresa Social del Estado, fue declarado insubsiste para ser vinculado por contrato.*

*No se cumple con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 1876 de 1994 respecto a que el responsable de la Unidad de Control Interno debe ser designado de la terna presentada por la Junta Directiva.*

En cuanto a la conformación de la Junta Directiva:

*"No es claro el procedimiento desarrollado por las Asociaciones Científicas de profesionales de la salud para la conformación de la terna, porque la persona designada es funcionario de la institución hospitalaria, por lo tanto no hay profesional científico externo, contrario a lo establecido en el parágrafo 1 del numeral 3 artículo 7 del Decreto 1876 de 1994."*

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

*"La Entidad no lleva libro de Actas debidamente registrado ante la Secretaria de Salud del Departamento. Las actas de las reuniones de Junta Directiva se llevan en hojas sueltas y sin foliar y archivadas en una carpeta."*

*"De las 4 actas levantadas durante el año 2006, ninguna se encuentra debidamente firmada por el Presidente de la Junta ni el Secretario, igual sucede con la única Acta realizada en el presente año. En cuanto a las reuniones de Junta Directiva la entidad no cumple con lo establecido en el artículo 10 del Decreto 1876 de 1994 que establece: "Sin perjuicio de lo que se disponga en los estatutos internos y reglamentos de cada entidad, la Junta directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses, y extraordinariamente a solicitud del Presidente de la Junta o del Representante Legal de la Empresa Social o, cuando una tercera parte de sus miembros así lo soliciten"."*

### 3.2. PROCESO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Se señala en el informe:

*"De conformidad con la verificación efectuada a los diferentes servicios y con la información que reporta la Dirección Departamental de Salud sobre el proceso de habilitación, la ESE San Vicente de Paúl del municipio de Lorica no cumple con los estándares de habilitación para la prestación del servicio de salud. Prevalece entonces el incumplimiento detectado en la visita realizada en el mes de Diciembre de 2004."*

*La ESE San Vicente de Paúl no ha desarrollado los procesos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que corresponde a las IPS.*

*Con lo anterior, la ESE no garantiza que el servicio de salud se preste en condiciones básicas que disminuyan los riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios."*

Respecto de la inspección realizada a algunos de los servicios se observó:

- ✓ El Laboratorio clínico no cumple con estándares de infraestructura y gestión de insumos. Solo se están realizando pruebas de I Nivel. No se realizan electrolitos ni microbiología. Deficiencia de equipos. No hay infraestructura física para el banco de sangre.
- ✓ En Radiología, el revelador es obsoleto y no permite placas de buena calidad. Al ecógrafo portátil no le funciona la impresora. No se realiza estudio de partes blandas, solo ecografías transvaginales, obstelricias y abdominales.
- ✓ El servicio de urgencias no cumple el estándar de infraestructura física. No hay lavamanos ni zona para preparación de medicamentos. Los medicamentos no se almacenan en condiciones apropiadas de espacio y ambiente.
- ✓ Las salas de partos no cumplen con infraestructura física, no tienen aire acondicionado y es deficiente la dotación. En la sala de neonatos hay dos incubadoras dañadas.
- ✓ En hospitalización de Pediatría hay incubadoras de más de veinte años de adquiridas y no funcionan. La infraestructura física es deficiente y en una de las salas está el espacio para un aire acondicionado que no lo tiene y se ha convertido en criadero de animales roedores. No hay aire acondicionado.
- ✓ La cocina tiene el cuarto frío dañado. No hay provisiones de alimentos. Hay contrato de alimentación.
- ✓ La lavandería asemeja una zona abandonada con máquinas que no funcionan. No se observa cumplimiento de normas de bioseguridad.
- ✓ El suministro de oxígeno se hace a través de balas pues el tanque respectivo, al parecer fue hurtado.
- ✓ El servicio de hospitalización medicina interna con ropa contaminada en el área de paso.
- ✓ El servicio de ortopedia se encuentra en un segundo piso, lo que dificulta el acceso para los pacientes.
- ✓ El servicio de Cirugía no tiene electrocauterio y el electrocardiógrafo no funciona. No hay equipo de signos vitales. No se cuenta con cirujano ni anestesiólogo

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

- permanente. Hay un solo cirujano que hace consulta externa y cirugías programadas. No se obtuvo el dato de cirugías represadas.
- ✓ En esterilización hay autoclave dañado.
  - ✓ La UCI pediátrica funciona en las instalaciones del Hospital pero es contratada con particulares y no está habilitada en los servicios del hospital.
  - ✓ Hay contrato para el servicio de ambulancia, pero según mencionan los funcionarios, cuando se requiere ambulancia, es necesario llamar la del Hospital de San Bernardo. En un patio de la ESE se encuentran abandonadas y desvalijadas dos ambulancias.
  - ✓ El área de archivo no cumple con ningún tipo de condiciones técnicas ni de seguridad.
  - ✓ Las salas de parto no cumplen con infraestructura y dotación.

En el servicio de urgencias se encontró:

*"El servicio no cumple con estándares de recurso humano, infraestructura física, dotación, procesos y mantenimiento. Cuenta con guías de patologías más frecuentes y de enfermería sin actualizar (2003) y sin evidencia de difusión. Está definido el proceso de Triage pero no se realiza, no hay área física."*

Se señala respecto del sistema de referencia y contrarreferencia:

*"Existe un proceso de referencia y contrarreferencia definido, pero no se hace seguimiento a su cumplimiento. Cuenta con equipos de comunicación (Celular, Radioteléfono, Fijo). El servicio de transporte es contratado con la empresa Funsalud, mediante contrato suscrito en abril de 2007 y con vigencia de tres meses; este contrato no tiene soportes de habilitación, pólizas ni informes de interventoría/auditoría, ni de actividades. Uno de los médicos con quien se sostuvo entrevista afirmó que no hay disponibilidad de ambulancia y que siempre es necesario llamar a la ambulancia del Hospital de San Bernardo del Viento."*

En cuanto a la participación ciudadana:

*"No se evidenció la existencia de un proceso definido e implementado para el trámite de los reclamos; se observó un reclamo por el caso de Madelein Páez cuyo bebé de un año requirió ser trasladado a UCI y falleció sin que se lograra ubicar. Al preguntar al Dr. De Ávila qué había sucedido responde que simplemente no se consiguió la UCI. No se registra una evaluación del caso."*

*Sobre la implementación de las alianzas de usuarios no se encontró documento de soporte correspondiente al 2007."*

Se observó frente al Recurso Humano

*"Se solicitó el listado del recurso humano asistencial de planta y contratado, solo se recibió lo relacionado con el personal de planta por lo que no es posible conocer si existe la disponibilidad de médicos de conformidad con las especialidades ofrecidas para hospitalización de mediana complejidad. No obstante, el listado de turnos muestra disponibilidad de médicos para el servicio de urgencias así: Anestesiólogos (2), Ginecólogos (3), Obstetras (3), Ortopedistas (2), Cirujanos (2). Entrevistado uno de los médicos del Hospital, manifestó que el represamiento de cirugías programadas era muy alto, por cuanto sólo se contaba con un cirujano; en tal sentido, la información recibida solo hace referencia al anestesiólogo y cirujanos en disponibilidad solo para el servicio de urgencias. No se evidencia ginecoobstetra presencial para el servicio de maternidad. No se evidencia radiólogo presencial. No se recibió información sobre el recurso humano que atiende los servicios quirúrgicos de cirugía oral y maxilofacial, cirugía oncológica, cirugía de mama y dermatológica. Tampoco sobre el personal que atiende consulta externa en las especialidades que ofrece y de los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Al parecer, la ESE contrata médicos generales y enfermeras auxiliares a través de otras entidades. Uno de los médicos entrevistados informó que los contratistas no cuentan con seguridad social y riesgos profesionales (no verificado)".*

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

En cuanto a los Comités de Obligatorio Cumplimiento

"Existe el manual de organización y funcionamiento para los comités de Historias Clínicas, Ética Hospitalaria, Infección Intrahospitalaria, COVE, y Comité Técnico Científico, Compras, Transfusión Sanguínea, Copaso. No hay documento alguno que soporte el funcionamiento de ningún comité."

En lo concerniente a los Convenios Docente Asistenciales, se agregó en el informe:

*"Existe convenio docente asistencial con la Universidad de Córdoba, Universidad Rafael Núñez y el Sena. No existe el Comité Docente Asistencial, ni se evidencia la implementación de mecanismos de supervisión del personal en entrenamiento ni pólizas de responsabilidad."*

Así mismo, se estableció que frente al Plan de Mantenimiento Hospitalario

*"La entidad tiene elaborado un Plan de Mantenimiento Hospitalario para 2007 y contrató una empresa para el mantenimiento desde Abril y por nueve meses. No existen informes de ejecución y seguimiento a ese contrato, no hay inventario de equipos ni hojas de vida de los mismos."*

Se observó en cuanto al cumplimiento de la Bioseguridad:

*"La institución cuenta con un Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios, y la actividades se encuentran contratadas; no se observó seguimiento a este contrato. En algunos servicios se observó que la ruta de desechos hospitalarios no observa las normas técnicas correspondientes. En el servicio de esterilización hay tres autoclaves, uno de los cuales no funciona."*

En lo relacionado con la Seguridad Institucional se observó:

*"Se informó sobre contratación para la vigilancia. No se observó identificación del personal institucional y de visitantes. No se observó procedimiento para el ingreso y salida del personal."*

De otra parte, la situación expuesta mediante denuncias recibidas en la consulta ciudadana realizada por la Superintendencia el 20 de Mayo de 2007:

Irregularidades en los contratos.

SOGC manejado por médico asistencial

Hospital se encuentra en cese de actividades por falta de pago a funcionarios y por las irregularidades mencionadas

#### 4. FUNDAMENTOS

Como componentes esenciales del debido proceso, el derecho de defensa y contradicción, deben ser permitidos por la administración y a su vez ejercidos por los investigados, al respecto la Corte Constitucional en Sentencia No. T-359 de 1.997 reza "... Cuando la Constitución estipula en el Artículo 29 que "El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas", consagra un principio general de aplicabilidad: que el interesado tenga la oportunidad de conocer una medida que lo afecta y pueda controvertirla. La forma como se lleve a cabo el proceso, es decir, verbal, escrita, corresponderá a las distintas clases de actuaciones de la administración, en que se predica el debido proceso..."

Siendo así las cosas, es claro que la Superintendencia garantizó al investigado el debido proceso y por ende le dio la correspondiente oportunidad para que ejerciera el Derecho de Contradicción; prueba de ello, lo constituye el oficio dirigido al doctor al doctor **Carlos Miguel Morelo Oyola**, Gerente de la ESE Hospital Vicente de Paul de Lorica – Córdoba,

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

mediante NURC-8025-1-0337191 del 21 de agosto de 2007, en donde se le envió informe para sus correspondientes observaciones, encontrándose ampliamente vencidos los términos para su respuesta sin que se produjera la misma.

Por otra parte y frente a la no respuesta este Despacho procede a resolver con fundamento en el informe que obra dentro del expediente, del cual se extrae que la ESE incumple las siguientes normas:

El Decreto 1011 de 2006 por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su artículo 2° lo describe como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Artículo 6° determina que el Sistema Único de Habilitación es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB.

Artículo 12° : Establece que de manera previa a la presentación del formulario de inscripción de que trata el artículo 11 del presente Decreto, los Prestadores de Servicios de Salud deberán realizar una autoevaluación de las condiciones exigidas para la habilitación, con el fin de verificar su pleno cumplimiento. En caso de identificar deficiencias en el cumplimiento de tales condiciones, los Prestadores de Servicios de Salud deberán abstenerse de prestar el servicio hasta tanto realicen los ajustes necesarios para el cumplimiento de los requisitos.

Artículo 15° : Los Prestadores de Servicios de Salud son responsables por la veracidad de la información contenida en el formulario de inscripción y estarán obligados a mantener las condiciones de habilitación declaradas durante el término de su vigencia, a permitir el ingreso de la autoridad competente para llevar a cabo la respectiva verificación, a facilitar la verificación, a renovar la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud cuando este pierda su vigencia o cuando haya cambios en lo declarado, conforme a lo dispuesto en el artículo 14 del presente decreto y a presentar las novedades correspondientes.

Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud PAMEC

El Decreto 1011 de 2006 que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su artículo 37 determina que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, deberán establecer un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud que comprenda como mínimo los siguientes procesos:

1. Auto evaluación del Proceso de Atención en Salud para evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vistas del cumplimiento de las características de calidad: Oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia.
2. Atención al usuario, en que la entidad evaluara sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos y a la calidad de los servicios recibidos.

La Resolución 00741 de 1997 imparte las instrucciones sobre seguridad personal de los usuarios para instituciones y demás prestadores de servicios de salud, en su artículo segundo establece la obligación de los prestadores públicos, privados o mixtos de elaborar, adoptar, publicar, implementar y divulgar un Manual de Vigilancia y Seguridad

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

de los Usuarios y vigilar el cumplimiento de las normas establecidas en el mismo por todas los trabajadores y los usuarios de la institución.

El Decreto 1757 de 1994 que organiza y establece las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, en su artículo 1º estipula que las personas naturales y jurídicas participaran a nivel ciudadano, comunitario, social e institucional con el fin de ejercer sus derechos y deberes en salud, gestionar planes y programas, planificar, evaluar y dirigir su propio desarrollo en salud. Para tal efecto, el artículo 3º, 5º, 7º, 10º y 15º establece la obligación de las entidades territoriales, EAPB, prestadores de servicios de salud sean públicos, privados o mixtos de acuerdo a su competencia, de establecer un servicio de atención a los afiliados y vinculados, un Sistema de información y atención a los usuarios, conformación de los comités de participación comunitaria, conformar las asociaciones o alianzas de usuarios del régimen contributivo o subsidiado y comités de ética hospitalaria

La circular externa 009 de 1996 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, instruye y recuerda a los prestadores de servicios de salud, EAPB entidades territoriales, la obligación de establecer los mecanismos y procedimientos tendientes a organizar el sistema de tramite de quejas, el cual servirá de insumo para la elaboración del plan de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

#### Sistema de Información para la Calidad

El artículo 45 del Decreto 1011 de 2006 establece que el Ministerio de la Protección Social establecerá un "Sistema de información para la Calidad" con el objeto de estimular la competencia por la calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el sistema General de seguridad Social en salud.

La Resolución 1446 de 2006 por la cual se define el Sistema de Información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, en su artículo 3º adopta en su anexo técnico los indicadores de monitoreo del sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, los cuales estarán contenidos en la circular que para tal efecto expida la superintendencia Nacional de salud.

La Circular 030 de 2006 establece la obligación de las EAPB y Prestadores de Servicios de salud de adoptar criterios, indicadores y estándares que les permitan precisar los parámetros de calidad esperados en los procesos definidos como prioritarios. Los citados indicadores deberán ser reportados en forma semestral a la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a las especificaciones establecidas en la citada Circular, con corte a 30 de junio será el 15 de agosto y con corte a 31 de diciembre, el 25 de febrero del año siguiente.

Las EAPB y los prestadores de servicios de salud, deberán remitir la información referente a la forma como se implementara el monitoreo a cada uno de los indicadores en las acciones de: Fuente de información, metodología de recopilación de la información responsable del recaudo, análisis y reporte de la información.

#### Sistema de Referencia y Contrarreferencia

El Artículo 54 La ley 715 de 2001 estipula que el servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta.

La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud.

El parágrafo de la Resolución 741 de 1997 determina que las instituciones y demás prestadores de servicios de salud deberán cumplir con las normas de referencia establecidas y dejar consignados en el libro de traslados de usuarios los siguientes datos: el nombre del usuario, la fecha y hora del traslado, el nombre de la institución remitente y de la receptora, el nombre de quien ordena y autoriza el traslado y nombre del responsable del traslado. El citado libro de traslados deberá estar foliado, con acia de apertura firmado por los responsables de los servicios.

La Circular externa 12 de 1993 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, que establece los parámetros exigidos a los Prestadores de servicios de salud, para el adecuado diligenciamiento de la historia clínica, en su numeral 4.2.8 incluye en la remisión de pacientes, la obligación de diligenciar en la historia clínica la solicitud y respuesta del proceso de referencia.

#### Atención de Urgencias

El Decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, en su Artículo 7º determina que los prestadores de servicios deben cumplir para su habilitación con los requisitos de capacidad tecnológica y científica establecidos como estándares en la Resolución 1043 de 2006.

La Resolución 1043 de 2006 que determina los estándares del Sistema Único de Habilitación, establece los requisitos del recurso humano que deben tener las IPS para poder ser habilitados y prestar servicios de salud.

Establece los equipos indispensables que deben tenerlas IPS para ser habilitadas y prestar los servicios de salud, con sus respectivos mantenimientos.

Establece los procesos prioritarios mediante guías y manuales que deben cumplir las IPS para ser habilitadas y poder prestar los servicios de salud.

La Resolución 003905 adopta como obligatorio el formato de RESUMEN DE ATENCION DE URGENCIAS en las instituciones que presten servicios de hospitalización, cirugía ambulatoria y de urgencias.

La Circular Externa 045 de 1994 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, establece la obligación de las instituciones de salud de cualquier naturaleza de establecer un registro consecutivo de ingreso de pacientes a los servicios de urgencias, hospitalización, sala de partos y quirófanos, en un libro foliados prenumerado y en orden consecutivo anual

La Circular Externa 12 de 1993 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, establece los parámetros exigidos a los Prestadores de servicios de salud, para el adecuado diligenciamiento de la historia clínica en los pacientes vistos en consulta externa y urgencias.

#### Programa de Mantenimiento

De conformidad con el artículo 1o del Decreto 1769 de 1994 los recursos financieros destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria corresponden al cinco por ciento (5%) del presupuesto total en los hospitales públicos y en los privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación y con las entidades territoriales representen mas del treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales.

La organización del Plan de Mantenimiento Hospitalario deberá incluir como mínimo, dos capítulos, uno para infraestructura y otro para dotación, donde el contenido de cada capítulo será:

al

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

Según el Artículo 2º del Decreto 1769 de 2004, Para los efectos del mantenimiento, se entiende por infraestructura hospitalaria los edificios, las instalaciones físicas, las redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes locales, redes de conducción de gases medicinales y las áreas adyacentes a las edificaciones.

Según el Artículo 3º del Decreto 1769 de 2004, Para los efectos de la actividad de mantenimiento, la dotación hospitalaria comprende: el equipo industrial de uso hospitalario, el equipo biomédico, los muebles para uso administrativo y para usos asistenciales, y los equipos de comunicaciones e informática.

#### Relación Docente Asistencial

El Decreto 0190 de 1996 que dicta las normas que reglamentan la relación docente asistencial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su artículo 4º establece que las relaciones docente asistenciales, compromisos, responsabilidades y demás acuerdos administrativos quedaran consignados en los convenios docente asistenciales. El artículo 7º determina la obligación de las instituciones que presten servicios de salud en donde se desarrollen convenios docente asistenciales, de contar con un comité docente asistencial.

La viabilidad financiera, administrativa y la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Lórica - Córdoba, esta seriamente comprometida, situación que obedece a:

I) En la situación financiera de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Lórica - Córdoba se observa que la Entidad presenta un alto grado de iliquidez. II) No se cumple con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 1876 de 1994 respecto a que el responsable de la Unidad de Control Interno debe ser designado de la terna presentada por la Junta Directiva. III) Los Deudores que están representados por las ARS, tienen una rotación muy baja que no le permite a la Institución recuperar el costo del servicio prestado, lo cual, sumado a los altos costos operativos, contribuyen a las pérdidas consecutivas por las que atraviesa la entidad. IV) Adicional a lo anterior, la Institución Hospitalaria no tiene memoria institucional en materia contable, no cuenta con los procesos adecuados y no acata las normas legales en materia contable, de igual forma, por carecer de acciones por parte del jefe de control interno, se incrementa la ausencia de control restándole confiabilidad a las cifras reportadas en sus estados financieros. V) La entidad no tiene un sistema de costos adecuado toda vez el costo de prestación de servicios de salud en que incurre porque lleva a gastos administrativos y operacionales todos los costos del hospital, lo cual es contrario a lo establecido al sistema de costos contemplado en la Resolución No. 222 de 2006. VI) No cumple con los estándares de habilitación de conformidad con la verificación que se efectuó en los diferentes servicios. De otra parte no cumple con los estándares. La ESE no garantiza que el servicio de salud se preste en condiciones básicas que disminuyan los riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios.

En mérito de lo expuesto, el Despacho,

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: ORDENAR** la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, cuyo domicilio es el Municipio de Lórica en el Departamento de Córdoba, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

**PARÁGRAFO:** Esta medida tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables contados a partir de la toma de posesión, si la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, debe ser objeto de liquidación o si se pueden tomar medidas para que el mismo pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que lo rigen.

**ARTICULO SEGUNDO: RETIRAR** del cargo de Representante Legal de la entidad intervenida, Doctor CARLOS MIGUEL MORELO OYOLA, identificado con cédula de ciudadanía No. 73.136.925 de Cartagena (Bolívar) en virtud de lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

**ARTICULO TERCERO: NOMBRAR** como Agente especial ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL a la Fiduciaria La Previsora S.A. – FIDUPREVISORA identificado con NIT 860.525.148-5, que para todos los efectos será el representante legal de la intervenida.

**PARÁGRAFO:** El agente interventor dentro del mes siguiente a la fecha en que se haya tomado posesión hará un inventario preliminar de los activos y pasivos de la intervenida, conforme lo establece el artículo 4 del Decreto 2211 de 2004; además rendirá un plan de acción, dentro de los treinta (30) días siguientes a su designación, el cual debe contener las actividades a realizar con miras a subsanar los hechos que dan origen a la presente.

**ARTÍCULO CUARTO:** El Agente Especial designado tiene la condición de auxiliar de la justicia de conformidad con lo previsto en el numeral 6° del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. En consecuencia este nombramiento y su desempeño, no constituyen ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de Intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTÍCULO QUINTO: DISPONER** que los efectos de la intervención administrativa a la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, serán los previstos en las normas vigentes sobre la materia y, en especial, los consagrados en el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 1 del Decreto 2211 de 2004, entre las que se destacan las siguientes:

- a) La inmediata guarda de los bienes de la institución intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
- b) La separación del Representante Legal de la intervenida;
- c) La improcedencia del registro de la cancelación de cualquier gravamen constituido a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación está sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial designado. Así mismo, los registradores no podrán inscribir ningún acto que afecte el dominio de los bienes de propiedad de la intervenida, so pena de ineficacia, salvo que dicho acto haya sido realizado por la persona antes mencionada;
- d) La suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión por razón de obligaciones anteriores a dicha medida. A los procesos ejecutivos se aplicarán en lo pertinente las reglas previstas por los artículos 99 y 100 de la Ley 222 de 1995, y cuando allí se haga referencia al concordato se entenderá que se hace relación al proceso de toma de posesión. La actuación correspondiente será remitida al agente especial;
- e) La cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad. La Superintendencia Nacional de Salud librará los oficios correspondientes;
- f) La toma de las medidas preventivas pertinentes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 116 del Decreto 663 de 1993 modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999.

Por la cual se Ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA- CORDOBA

**ARTÍCULO SEXTO: ORDENAR** al Superintendente Delegado para Medidas Especiales, doctor *EDGAR GALLO CARREÑO* o quien hiciera sus veces, dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo veintiuno (21) del Decreto 1018 de 2007.

**ARTÍCULO SEPTIMO: DISPONER** que los gastos que ocasione la presente intervención serán a cargo de la entidad intervenida.

**ARTÍCULO OCTAVO: NOTIFICAR PERSONALMENTE** del contenido de esta decisión al Doctor CARLOS MIGUEL MORELO OYOLA, representante legal de la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, en la dirección carrera 26 No. 17 - 124, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 4o del artículo 24 de la Ley 510 de 1999 en concordancia con lo dispuesto en el artículo tercero del Decreto 2211 de 2004.

**PARÁGRAFO:** De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero en concordancia con el artículo 3 del Decreto 2211 de 2004, la presente decisión de toma de posesión será de cumplimiento inmediato y si la misma no se puede notificar personalmente al representante legal, se notificará por un aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social.

**ARTÍCULO NOVENO:** Contra la presente resolución procede el recurso de reposición frente al mismo funcionario que la profiere, dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación, el cual no suspende la ejecutoriedad del acto administrativo.

**ARTÍCULO DECIMO: PUBLICAR** la presente resolución dentro de los términos establecidos en el inciso 3 del artículo 3 del Decreto 2211 de 2004.

**ARTICULO DECIMO PRIMERO. REMITASE** por la Secretaría del Despacho del Superintendente Delegado para las Medidas Especiales, una vez ejecutoriado al Señor Gobernador del Departamento de Córdoba, al Ministerio de la Protección Social y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Dada en Bogotá a los 27 SET. 2007

NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

  
JOSÉ RENÁN TRUJILLO GARCIA  
Superintendente Nacional de Salud

Proyecto: Gina Carolina Ruiz Mancera.  
Revisó: Juan Carlos Sánchez Hoyos  
Aprobó: Mario Mejía Cardona