



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 000663 DE 2009
(28 mayo 2009)

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias que le confieren los artículos 35 y 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con los artículos 6 y 8 del Decreto 1018 de 2007, la Ley 715 de 2001, la Ley 100 de 1993, el Decreto 736 de 2005, el Decreto 2211 de 2004, el Decreto 1015 de 2002, el Decreto 663 de 1993 y

CONSIDERANDO

I. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

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.

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Carta Magna, las Superintendencias desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

Por mandato 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.

Concordante con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto, se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así: *“La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”*.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

Consecuencia de lo expuesto, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

En este orden de ideas, 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.

Por otra parte el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispuso: *“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.”*

En este mismo sentido, el artículo 1 del Decreto 1015 de 2002, adicionado 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.

Así también, el Decreto 2211 de 2004, estableció el procedimiento aplicable a las entidades sujetas a toma de posesión y liquidación forzosa administrativa.

En efecto, 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, numeral 5, dispone como uno de los ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, el eje de las acciones y medidas especiales cuyo objeto será 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.

II. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE

2.1. ACTUACIÓN PROCESAL ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

2.1.1. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, mediante Auto No. 2710 del 13 de marzo de 2009, dispuso la realización de visita inspectiva a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, a partir del día 16 de marzo de 2009 y por espacio de cinco (5) días. (Folios 11 y 12 de la carpeta No. 1)

2.1.2. A folio 230 de la carpeta No. 1, obra acta de visita en la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

2.1.3. El informe de la visita preliminar rendido por la funcionaria LEYLA MEDINA GONZÁLEZ, obra a folios 232 al 243 de la carpeta No. 1, de cuyo contenido se trae a colación los siguientes apartes:

- “La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca se esta adaptando al manejo de los recursos de la cuenta Fondo Departamento de Salud, y necesita depurar tanto la contabilidad como el presupuesto, para no tener tantos saldos de vigencias anteriores.
- La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca necesita una reestructuración en su planta de persona, en la actualidad cuenta con 13 personas de planta para ejercer las funciones de la cuenta Fondo Departamento de Salud, y las propias de la Unidad.
- Para poder cumplir con sus funciones la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, contrata personal por tres meses, lo cual se concluye que no hay continuidad en los procesos.
- Analizando la ejecución presupuestal de gastos, se encontró que la sumatoria de los valores de las columnas de Apropriación definitiva, compromisos de pago y pagos no es la que aparece en la ultima pagina de la ejecución, al realizar la sumatoria de las tres columnas su valor es \$22.759.701.000, \$18.683.069.000 y \$11.933.799.0000 respectivamente.

Analizado las cifras de la ejecución presupuestal de gastos, dándose una diferencia en el pagos de \$5.860.100.092, lo cual es motivo de solicitar explicaciones a la Unidad por el presunto sobre pago.

ANALISIS A LA RESPUESTA ENVIADA POR LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA FRENTE A LOS HALLAZGOS EN LA VISITA PRACTICADA A LA ENTIDAD.

Mediante oficio radicado con NURC 4024-2-000457481 de fecha 30 de marzo de 2009, Con ocasión de la visita practicada al municipio Arauca, mediante Auto 2710 del 13 de Marzo de 2009, se envió el Informe Preliminar de la visita de inspección, otorgándole un plazo de cinco días hábiles para que su análisis y comentarios, con oficio con NURC 4024-2-000457481 de fecha 4 de mayo de del presente año se le comunico que teniendo en cuenta que el plazo previsto expiró y que no se recibió respuesta al respecto, el citado informe queda en firme.

De otra parte, revisada la información esta Superintendencia se da cuenta que la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, da respuesta a los hallazgos contenidos en el informe preliminar dentro de los términos establecidos por esta entidad.

La doctora Ingrith Liadith Núñez Jaimes directora de Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, radicada el 24 de abril de 2008, da respuesta a los hallazgos del informe de la visita, informando algunas aclaraciones y precisiones que reflejan las cifras de los informes de las ejecuciones presupuestales con relación a las cifras del informe.

Hallazgos

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca se esta adaptando al manejo de los recursos de la cuenta Fondo Departamento de Salud, y necesita depurar tanto la contabilidad como el presupuesto, para no tener tantos saldos de vigencias anteriores.

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, necesita una reestructuración en su planta de persona, en la actualidad cuenta con 13 personas de planta para ejercer las funciones de la cuenta Fondo Departamento de Salud, y las propias de la Unidad.

Para poder cumplir con sus funciones la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, contrata personal por tres meses, lo cual se concluye que no hay continuidad en los procesos.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

La ejecución presupuestal de gastos, se encontró que la sumatoria de los valores de las columnas de Apropriación definitiva, compromisos de pago y pagos no es la que aparece en la ultima pagina de la ejecución, al realizar la sumatoria de las tres columnas su valor es \$22.759.701.000, \$18.683.069.000 y \$11.933.799.0000 respectivamente.

Las cifras de la ejecución presupuestal de gastos, dándose una diferencia en el pago de \$5.860.100.092, lo cual es motivo de solicitar explicaciones a la Unidad por el presunto sobre pago.

Respuesta a los hallazgos:

Comenta que la diferencia que se presento de las cifras del la ejecución presupuestal de gastos frente a las cifras que la Unidad relaciono en cumplimiento a las solicitadas por la comisión visitadora en los formatos Información sobre Ejecución de Gastos código FE-PT- FINA 2107/02, por valor de \$3.462.139, la diferencia se dio porque se incluyo el valor de las cuentas por pagar por el mimo valor.

La entidad aporta como prueba el formato antes mencionado corregido y la ejecución presupuestal de gastos. Pero no aportó la relación de cuentas por pagar que evidenciara claramente el valor mencionado-

Por otra parte durante la visita la entidad entrega relación de cuentas por pagar por valor de \$996.535.255, vigencia 2007, en el formato de la SNS código FE-PT-FINA 2107/071.

Se analizo las cifras de los dos formatos el entregado en la visita y el enviado con la respuesta y se observa que las cifras fueron disminuidas en la columna de pagos.

Igual situación ocurre en la ejecución de gastos de la vigencia 2008, mencionan que se encontró un error en los compromisos de pago por valor de \$51.982.360.027, se sumo de las cuentas por pagar constituidas al 31 de diciembre de 2008 por valor de \$5.831.219.155 en el formato inicial. Por lo tanto envían nuevamente el formato correspondiente diligenciado. La entidad envió el formato nuevamente diligenciado y como soporte la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia 2008.

Analizadas las cifras de los dos formatos el entregado en la visita y el enviado con la respuesta y se observa que las cifras fueron disminuidas en la columna de pagos. Durante la visita la entidad entrego el formato de SNS relación de cuentas por pagar un valor de \$1.580.504.746

NORMAS INFRINGIDAS

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca no cumple con lo establecido en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 2° de la Resolución 3042 de 2007, ya que el presupuesto no permite identificar con precisión el origen y destinación de todos los recursos del sector salud.

CONCLUSIÓN

Por lo anterior, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca en la respuesta enviada a esta entidad en cumplimiento del oficio remitario del informe preliminar, no desvirtuó los hallazgos encontrados en la visita, razón por la cual el presente informe queda en firme.

- 2.1.4. Mediante el oficio radicado con el NURC 4024-2-000457481 de fecha 31 de marzo de 2009, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, remitió a la doctora ALIX ROBINSON HIDALGO, Directora (E) la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** el informe preliminar de la visita, tal como se observa a folio 244 de la carpeta No. 1.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

- 2.1.5. Posteriormente, la citada Superintendencia Delegada, con el oficio identificado con el NURC 4024-2-000457481 de fecha 14 de mayo de 2009, le hizo saber a la entidad vigilada por intermedio de su Representante legal, que como el plazo para que remitiera un análisis, comentarios y ejerciera su derecho de contradicción expiró y no se recibió respuesta alguna, el contenido del informe preliminar rendido, quedó en firme. (Folio 258 de la carpeta No. 1)
- 2.1.6. Por otra parte, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, al percatarse que la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, había contestado y ejercido su derecho a la defensa y a la contradicción frente al informe de visita preliminar rendido por la citada Delegada dentro del término otorgado para el efecto procedió a dar alcance al oficio del 14 de mayo de 2009, identificado con el NURC 4024-2-000457481, remetiéndole nuevamente el informe final teniendo en cuenta los descargos presentados frente a los hallazgos del informe preliminar de la visita realizada por la Superintendencia en mención, e informándole que en ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control, se iniciarían las acciones administrativas pertinentes de acuerdo con los hallazgos contenidos en dicho informe final. (Folios 260 al 297 de la carpeta No. 1)

2.2. ACTUACIÓN PROCESAL ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

- 2.2.1. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud mediante el Auto No. 011 del 12 de marzo de 2009, dispuso la práctica de visita inspectiva a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, para los días comprendidos entre el 16 y el 20 de marzo de 2009, con el objeto de verificar el proceso de atención en Salud. (Folios 3 al 5 de la AZ No. 1)
- 2.2.2. A folios 1 y 2 de la AZ No. 1, obra acta de visita a la pluricitada Unidad Administrativa.
- 2.2.3. Visible a folios 82 al 105 de la AZ No. 1, se observa el informe preliminar de la visita.
- 2.2.4. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, mediante oficio radicado con el NURC 4000-3-000458393 de fecha 7 de abril de 2009, remitió a la doctora ALIX ROBINSON HIDALGO, Directora de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, el anterior informe preliminar. (Folio 106 de la AZ No. 1)
- 2.2.5. Visible a folios 104 al 103 de la AZ No. 1, se observa el informe final de la visita realizada a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, a cuyo tenor reza:

“CONCLUSIONES

En cuanto al proceso de habilitación, se evidencia el incumplimiento a la Normatividad vigente; dado que no se tiene asignada una estructura administrativa responsable de garantizar la implementación del Sistema Único para el desarrollo de visitas, buscando el cumplimiento de un 25% del total de prestadores inscritos; efectuándose como mínimo una (1) visita cada cuatro años de la vigencia del registro de habilitación; tal como lo establece la Resolución 1043 de 2006, en su artículo 9: Plan de Visitas.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

No se evidencia una base de datos real que permita conocer la red de prestadores.

No se tiene documentos que soporte la realización de capacitaciones y asesorías a los prestadores en los procesos de autoevaluación, registro de habilitación y elaboración del PAMEC.

No tiene implementado un proceso de conducta a los prestadores que incumplen las normas establecidas en el Sistema Único de Habilitación.

No se cuenta con el personal suficiente para el desarrollo de las visitas de verificación; incumpliendo lo estipulado en el Anexo Técnico N° 2 de la Resolución N° 1043 de 2006.

Perfiles Mínimos de los Verificadores según Tipo de Servicios.	
TIPO DE SERVICIO	PERFIL MÍNIMO DEL VERIFICADOR
Prestadores de servicios Mediana y Alta complejidad.	Equipo multidisciplinario con médico, enfermera, arquitecto o ingeniero, bacteriólogo. El Médico será el coordinador del equipo
Servicios de baja complejidad de atención hospitalarios o ambulatorios.	Sin perjuicio de la conformación de equipos multidisciplinarios, deberá tenerse médico o enfermera
Servicios de Imagenología y de apoyo diagnóstico o complementación terapéutica, que impliquen el manejo de radiaciones ionizantes Mediana y Alta complejidad.	Médico y arquitecto o ingeniero.
Servicios de Laboratorio clínico de Mediana y Alta complejidad y banco de sangre.	Bacteriólogo.

No se cuenta con el Programa de Auditoria para la Atención en Salud acorde a la normatividad vigente (Decreto 1011 de 2006); así mismo, no se evidencio su implementación.

En referencia al desarrollo del proceso de Sistema de Información para la calidad, la entidad no realiza un mayor control al mismo; no cuenta con la implementación de los indicadores como compradores de servicios de salud.

El proceso de red de prestadores – Referencia y contrarreferencia, no cuenta con un diagnostico que permita conocer la suficiencia, necesidades y problemáticas de este proceso, no se efectúa auditoria a la Red de prestadores.

No existe una infraestructura ni personal suficiente para el desarrollo de este proceso – Centro Regulador de Urgencias CRUE, siendo de obligatoriedad para la Entidades Territoriales Departamentales; según lo establecido en la Ley 715 de 2001.

No se evidenció el desarrollo de encuestas de satisfacción al usuario, pero si el desarrollo de capacitaciones sobre derechos y deberes; falta la creación de una oficina adecuada para llevar este proceso; haciéndose visible la falta de presencia de la unidad administrativa en el desarrollo de sus funciones.

(...)

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

PRESUNTA NORMATIVIDAD INFRINGIDA:

- Decreto 1011 de 2006 en lo referente a:

Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad

Habilitación:

- o No se tiene establecido un grupo multidisciplinario para coordinar y realizar las visitas de verificación de los estancares de habilitación.
- o No se cuenta con cronograma de visita para el cumplimiento de este proceso.

PAMEC – Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad

- o No cuenta con un PAMEC, como comprador de los servicios de salud

Sistema de Información de la Calidad

- o No realiza seguimiento a los indicadores de calidad, en sus componentes de monitoreo del sistema, monitoreo interno y monitoreo externo.
- **El literal c) del artículo 11 de la ley 10/1990**, establece la obligación de la entidad territorial de coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud en el correspondiente territorio seccional
- **El artículo 176 de la ley 100/1993** determina como función de la entidad territorial entre otras la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el ministerio de salud.
- **La ley 715/2001 El artículo 43** que determina las competencias de los Departamentos en salud, establece que sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:
 - 43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.
 - 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
- **El artículo 54 La ley 715/2001** 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 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.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

- **El decreto 1757 de 1994**, por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de los servicios de salud, establece que los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben organizar un Servicio de Atención a la Comunidad, a través de las dependencias de participación social, para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.
- **El decreto 1011/2006**, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud; en su numeral 3 del artículo 5, establece que las entidades Departamentales y Distritales de Salud en desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el presente decreto y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la protección Social, divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud y los definidos como tales para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de las mismas.

o **La Secretaria de Salud Departamental** presenta deficiencia en los siguientes procesos, infringiendo las normas anteriormente mencionadas:

Proceso de Referencia y Contrarreferencia: No cuenta con un manual de Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, no cuenta con un sistema de información que le permita ni diagnostico que permita conocer la eficiencia del proceso.

No se evidencian planes de mejoramiento.

(Ley 715 de 2001, Decreto 2759 de 1991, derogado por el Decreto 4747 de 2007)

Atención de Urgencias: No cuenta con la implementación de CRU, no cuenta con programas educativos comunitarios en factores de riesgo en la atención de urgencias.

No se evidencia la creación del Comité Territorial de Urgencias, no se evidencia la Red de Toxicología.

(Ley 715 de 2001)

Programa de Mantenimiento Hospitalario: No se tiene implementado el proceso de accesoria técnica a las IPS de su jurisdicción, no se cuenta con cronograma de visitas, no se realiza seguimiento. (Decreto 1769 de 1994)

Tecnología Biomédica: No se ha implementado el proceso.

A su vez, La resolución 434/2001 por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se definen las de importación controlada, en su artículo 11 literal c) establece como funciones de las direcciones de salud departamentales, distritales o municipal capital de departamento:

- Proponer al Ministerio de Salud, previa justificación, las tecnologías que deban ser objeto de evaluación.
- Contribuir, de acuerdo con su capacidad, con recursos humanos, técnicos y financieros, a fin de realizar las evaluaciones de tecnologías biomédicas que se requieran en su jurisdicción.
- Aplicar las recomendaciones resultantes de las evaluaciones de tecnologías biomédicas realizadas.
- Otorgar el concepto técnico cuando se encuentren debidamente certificadas para ello por el Ministerio de Salud.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

Sistema de Información al Usuario: No se tiene aprobado el proceso, no se realiza seguimiento al proceso de quejas y reclamos, no se evidencian la aplicación de encuestas de satisfacción al usuario.

De otra parte la ley 190 de 1995 en su artículo 53, obliga a todas las entidades públicas y a las entidades territoriales disponer lo necesario para organizar una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.” (...)

Es de anotar que, la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, guardó silencio respecto al informe preliminar remitido, a pesar de haberlo recibido, tal como lo certifica el Coordinador del Grupo de Archivo y Correspondencia de esta Superintendencia, quien remitió con destino a la actuación sub examine, copia de la guía YY21881448, de cuyo contenido se extrae el oficio del 7 de abril de 2009 identificado con el NURC 4000-3-000458393, por medio del cual se remitió a la citada Unidad, el informe preliminar fue recibido por la entidad en mención el día 16 de abril de 2009.

En consideración de lo anterior, el contenido del pluricitado informe preliminar quedó en firme.

III. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

3.1. EN RELACIÓN CON LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

A continuación se trae a colación los tópicos abordados en la visita administrativa practicada a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA:

Aspectos área financiera

- Presupuesto Vigencia 2007

En desarrollo de la visita, la Subdirectora Financiera y Administrativa suministró, para la vigencia comprendida entre el 1 de enero al 31 de diciembre 31 de 2007, la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Fondo Departamental de Salud.

La financiación del Fondo Departamental de Salud, del Arauca de acuerdo con la ejecución presupuestal de ingreso presentada, es la siguiente:

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2007				
CONCEPTO	PRESUPUESTO 2007	PARTICIPACION %	VALOR RECAUDO	% RECAUDO
SGP	15.148.130	27,36%	15.138.848	99,94%
FOSYGA	244.896	0,44%	339.935	138,81%
APORTES DEPARTAMENTO	9.316.799	16,83%	8.316.656	89,27%
APORTES DEL MINISTERIO	1.770.434	3,20%	1.771.434	100,06%
LICORES	101.986	0,18%	390.342	382,74%
CERVEZA	1.649.123	2,98%	2.629.314	159,44%
LOTERIAS	1.546.898	2,79%	1.284.073	83,01%
RECURSOS DE CAÍ TAL	24.654.211	44,53%	23.624.711	95,82%
OTROS RECURSOS	931.924	1,68%	844.293	90,60%
TOTALES	55.364.405	100,00%	54.339.606	1239,68%

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** recibe el manejo de la cuenta especial Fondo Departamental de Salud de Arauca, a partir de la promulgación de la Ordenanza No 01 del 1 de abril de 2007, por el cual se reorganiza el Fondo Departamental de Salud de Arauca, en el cual se observa que los ingresos de mayor participación son los recursos de Balance con una participación del 44.53% del total de los ingresos, seguida del SGP con el 27.36% estos dineros son par distribuirlos en los municipios régimen subsidiado, los apartes del departamento participa con el 16.83% y son las transferencia por regalías, en cuanto a licores, loterías y cervezas se recaudo mas de lo presupuestado esto se debe a que el Fondo en el 2006 no ejecuto estos dineros.

El presupuesto de gastos para la vigencia 2007, fue el siguiente:

PRESUPUESTO DE GOSTOS 2007				
Cuentas	Presupuesto Definitivo		Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2397178	7,35%	1.578.359	1.543.869
PRESTACION DE SERVICIOS NO POS	12.720.384	39,01%	10.614.613	7.242.683
SUBSIDIO A LA OFERTA	4.443.965	13,63%	2.610.406	2.090.097
POBLACION DISCAPACITADA	801.189	2,46%	472.161	464.347
POBLACION DESPLAZADA	175.033	0,54%	175.033	157.090
SALUD PUBLICA	8.222.592	25,22%	7.096.217	6.776.324
PROGRAMAS EN SALUD	1.637.671	5,02%	1.456.983	1.450.962
OTROS GASTOS EN SALUD	2.206.693	6,77%	1.341.854	881.642
TOTAL	32.604.705	100,00%	25.345.626	20.607.014
FORMATO SOBRE INFORMACION DE PRESUPUESTO DE GASTOS 2007				
CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	% de participación	Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.397.175	4,33%	1.583.713	1.583.713
SUBSIDIO A LA DEMANDA	0	0,00%	0	0
PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA Y POBLACION ESPECIAL.	38.619.519	69,76%	31.673.744	24.119.906
ACCIONES EN SALUD PUBLICA	12.703.652	22,95%	10.366.404	9.894.500
OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	1.644.059	2,97%	404.833	404.833
TOTAL	55.364.405	100,00%	44.028.694	36.002.952
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2007	55.364.406		44.028.695	32.540.813

Fuente: Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca

De acuerdo con la información suministrada por la Jefatura de Presupuesto, el presupuesto para el sector salud del Departamento de Arauca para la vigencia 2007, el total no es el valor de la sumatoria de las cifras, toda vez que el valor del presupuesto de gastos entregado en físico e igualmente la información que entregaron en los formatos entregados por la visita para ser diligenciados, el total del presupuesto igualmente es mayor, como se observa, el estudiado el presupuesto definitivo es de \$32.604.705 y el resultado de la ejecución de gastos es de \$55.364.406, dándose una diferencia de \$22.757.701, suma que no se encuentra soportada.

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Arauca de acuerdo a lo analizado se presentan los siguientes rubros: Funcionamiento con

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

participación del 7.35%, Subsidio a la oferta en un 13.63, Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no Cubierto con subsidio a la demanda en un 39.01%, Acciones de Salud Pública en un 22.95%, programas en salud en un 5.02% y otros gastos en salud en un 6.770.

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Arauca lo presentan en los siguientes rubros: Funcionamiento con participación del 4.33%, Subsidio a la Demanda en un 0%, Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no Cubierto con subsidio a la demanda y población especial. Participa con 69.76%, las Acciones de Salud Pública en un 22.95%. (Ejecución Presupuestal de gastos entregado en físico por la Unidad).

No se observa con claridad en el presupuesto de ingresos los valores por transferencias de regalías e igualmente pasa en el presupuesto de gastos.

- Presupuesto Vigencia 2008

En desarrollo de la visita, el Jefe de Presupuesto de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, para la vigencia de 2008, los formatos de la Superintendencia Nacional de Salud de la ejecución presupuestal de ingresos y la ejecución presupuestal de ingresos vigencia 8008

La financiación del Fondo Departamental de Salud en el 2008 en formato de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por el Jefe de Presupuesto del Municipio, fue la siguiente:

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2008 INFORMACION FORMATOS SNS

CONCEPTO	P. DEFINITIVO	PARTICIPACION %	P. RECAUDADO	% RECAUDO
TRANSFERENCIA SGP	12.997.315.681	15,05%	12.986.377.851	99,92%
TRASNFERENCIA MINPROTECCION SOCIAL	1.070.541.194	1,24%	1.060.541.194	99,07%
TRANSFERENCIA GOBERNACION DEL ARAUCA (regalías)	51.898.639.808	60,09%	43.574.490.747	83,96%
LOTERIAS	778.986.506	0,90%	670.438.273	86,07%
LICORES	232.569.300	0,27%	392.382.315	168,72%
CERVEZAS	2.055.105.210	2,38%	2.027.617.000	98,66%
RECURSOS DE CAPITAL	15.574.766.482	18,03%	15.762.465.664	101,21%
OTROS RECURSOS	1.754.736.500	2,03%	1.273.766.451	72,59%
TOTAL	86.362.660.681	100,00%	77.741.079.495	90,09

Se observa que los ingreso de mayor participación son las regalías que participa en un 60.00% del total de los ingresos, los recursos de capital con un 18.03%, y el SGP con 15.05%.

Se recaudo de los ingresos del SGP el 99.92%, por regalías se recaudo el 83.96%, EL 72.59%, el recaudo por licores fue del 168.72%, y el de recursos de capital es del 101.59%,

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2008

CONCEPTO	P. DEFINITIVO	PARTICIPACION %	P. RECAUDADO	% RECAUDO

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

TRANSFERENCIA SGP	12.997.315.681	15,05%	12.986.377.951	99,92%
TRASNFERENCIA MINPROTECCION SOCIAL	2.130.214.249	2,47%	2.019.729.722	94,81%
TRANSFERENCIA GOBERNACION DEL ARAUCA (regalías)	51.898.639.808	60,09%	43.574.490.747	83,96%
LOTERIAS	778.986.505	0,90%	670.438.273	86,07%
LICORES	232.569.300	0,27%	392.382.315	168,72%
CERVEZAS	2.055.105.210	2,38%	2.027.617.000	98,66%
RECURSOS PROPIOS	695.063.445	0,80%	414.577.923	59,65%
RECURSOS DE BALANCE	15.354.565.718	17,78%	17.382.886.506	113,21%
RECURSOS DE CAPITAL	220.200.764	0,25%	407.899.946	185,24%
TOTAL	86.362.660.680	100,00%	79.876.400.383	92.49%

Del contenido del cuadro en estudio, se extrae que existe una diferencia en los ingresos recaudados por valor de \$ 2.128.320.888.

A continuación se presenta el presupuesto de gastos para la vigencia 2008, de acuerdo con el formato de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por el Jefe de Presupuesto de la Unidad:

FORMATOS SNS INFORMACION PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 2007

CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	% de participación	Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.888.617.475	3,34%	1.838.819.164	1.838.819.164
SUBSIDIO A LA DEMANDA	0	0,00%	0	0
PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA Y POBLACION ESPECIAL.	34.417.699.925	39,85%	31.403.130.660	28.235.084.946
ACCIONES EN SALUD PUBLICA	47.081.943.281	54,52%	28.011.309.913	21.608.455.917
OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	1.974.400.000	2,29%	300.000.000	300.000.000
TOTAL	86.362.660.681	100,00%	61.553.259.737	51.982.360.027

El presupuesto de gastos para el sector salud del Fondo Departamental de Salud de Arauca esta compuesto por: los rubros Acciones en salud publica con un participación del 54.52% del total de los gastos, prestación de servicios de salud a la población no cubierta por subsidio a la demanda con un 39.85%.

La información suministrada en los formatos de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciados por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, presenta diferencias frente a las cifras que aparecen en las Ejecuciones Presupuestales de Gastos para la vigencia 2008.

PRESUPUESTO DE GOSTOS 2008

CUENTAS	Presupuesto Definitivo	% de participación	Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.888.617.475	3,34%	1.837.997.672	1.743.666.448
PRESTACION DE SERVICIOS NO POS	12.410.867.787	14,37%	12.285.485.722	11.497.117.081
SUBSIDIO A LA OFERTA	7.329.968.876	8,49%	6.431.214.991	5.109.637.668
SALUD PUBLICA	38.597.947.926	44,69%	29.830.417.977	18.451.550.002

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

PROGRAMAS EN SALUD	21.908.654.617	25,37%	10.913.323.884	9.066.290.736
OTROS GASTOS EN SALUD	3.226.604.000	3,74%	253.998.000	253.998.000
TOTAL	86.362.660.681	100,00%	61.552.438.246	46.122.259.935

821.491 5.860.100.092

Como se observa en el cuadro de estudio con las cifras de la ejecución presupuestal de gastos, se da una diferencia en el pago por valor de \$5.860.100.092.

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** no maneja régimen subsidiado, pero los municipios le reporta el flujo de los recurso e igualmente la liquidación de los contratos con las EPS – S, y los contratos del 2007 y 2008 están en proceso de liquidación. Igualmente analizando el flujo de los recursos de los municipios hacia la EPS no se observa demoras en el giro.

Contabilidad del Fondo Local de Salud

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** entregó Balances a 31 de diciembre 2007 y 2008, y analizándolos se concluye que:

En la Cuenta Bancos y corporaciones presentan un valor de \$23.508.732 en el 2007, y un valor de \$41.373.936, al solicitar los Balances de comprobación se puede concluir que estos dineros pertenecen a regalías para desarrollar proyectos de salud, y saldos del 2006.

Es de aclarar que la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** recibió la cuenta del Fondo Departamental de Salud en abril del 2007, y están en un proceso de depuración de la parte contable, toda vez que ISALUD en liquidación cedió activos y saldos de cuentas anteriores a 2005.

3.2. EN RELACIÓN CON LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

La Entidad incumple el Decreto 1011 de 2006, Sistema obligatorio de la Garantía de la Calidad en lo concerniente a los siguientes aspectos:

Sistema de Habilitación:

- Se evidencia que la entidad no cuenta con un manual de Procesos y Procedimientos para el proceso de habilitación. **Resolución 1043 de 2006 anexo técnico 1, estándar 5.**
- No se evidenció una estructura administrativa responsable para el desarrollo de este proceso ni se tiene conformado un grupo multidisciplinario para coordinar y realizar las visitas de verificación de los estancares de habilitación. **Artículo 20. Equipos de Verificación, Artículo 17 Verificación del Cumplimiento para la Habilitación.**
- No cuenta con un cronograma de visita para el año 2009 Ni se evidencia un sistema de difusión de la información de habilitación. **Artículo 21 Plan de Visitas y parágrafo. Artículo 17 Verificación del Cumplimiento para la Habilitación.**
- No se cuenta con un registro o base de datos sistematizado ni actualizado de los prestadores de su jurisdicción. **Artículo 10. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.**

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

- No se evidencia la implementación de conductas sancionatorias ni de un registro de aquellas entidades que incurrieron en la violación de la normatividad. **Artículo 13. Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, Parágrafo 2; Artículo 24, Revocatoria de la Habilitación, Artículo 54, Sanciones.**
- No se cuenta con una base de datos que refleje el control ejercido por el ente territorial. (Es responsabilidad de las Entidades Departamentales de Salud remitir trimestralmente a los municipios de su jurisdicción, la información relacionada con el estado de habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, de sus correspondientes áreas de influencia.) **Artículo 16, Reporte de Novedades, Parágrafo. Artículo 17. Administración del registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, Artículo 24, Revocatoria de la Habilitación.**

Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud

- No cuenta con un PAMEC, como comprador de servicios de salud. Artículos: **Artículo 39, Procesos de Auditoria en la Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. Artículo 36, Procesos de Auditora en las EAPB.**

Sistema de Información

- No realiza seguimiento a los indicadores de calidad, en sus componentes de monitoreo del sistema, monitoreo interno y monitoreo externo. **Artículo 48, datos para El SOGC, Artículo 2, 3, 4 y 5 de la Resolución 1446 de 2006**

Red de Prestadores y Proceso de Referencia y Contrarreferencia:

- No cuenta con un manual del proceso del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, **Decreto 4747 de 2007, artículo 5, literal b. y, artículo 17 Proceso de Referencia y Contrarreferencia.**
- No cuentan con estándares de calidad esperados en el proceso de referencia y contrarreferencia. **Decreto 4747 de 2007, artículo 5, literal b.**
- No presenta un documento y/o diagnóstico situacional de la red de Prestadores, en donde se determine la suficiencia de la Red para la población. **Decreto 4747 de 2007, artículo 17 Proceso de Referencia y Contrarreferencia.**
- No se realizan auditorias al proceso ni a los prestadores de servicios de salud. **Decreto 1011 de 2006, artículo 36. Procesos de Auditoria en la EAPBB.** Las EAPB establecerán un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud que comprenda como mínimo, el siguiente proceso:

1. Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud. La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red, el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 3 ib.

Atención de Urgencias:

- La entidad no cuenta con el Comité Territorial de Urgencias, **Decreto 412 de 1992, artículo 6, parágrafo y Decreto 4747 de 2007 en su artículo 18.**
- No presenta la implementación de programas educativos comunitarios en atención de urgencias. **artículo 5 y 6 de la Decreto 412 de 1992.**

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

- No cuenta con la organización de la red territorial de urgencias, Organización del Sistema Territorial de Emergencias y Desastres **Decreto 4747 de 2007 en su artículo 18.**
- No se evidenció el Plan de Emergencias y Desastres de la Entidad Territorial, **Decreto 4747 de 2007 en su artículo 18.**

Programa de Mantenimiento Hospitalario: No efectúa IVC al Decreto 1769 de 1994, establecido por la Ley 100 de 1993, en su artículo 1769 de 1994 y Ley 10 de 1990 en su artículo 11.

- No se efectúa seguimiento y capacitación que deben realizarse a las IPS responsables de elaborar el Plan de Mantenimiento Hospitalario; no existe plan de visita.
- Según lo informado, para el año 2008, no se realizaron actividades en referencia al mantenimiento hospitalario.

Tecnología Biomédica

- No se ha implementado el proceso, **no se efectúa IVC al cumplimiento del Decreto 1769 de 1994, establecido por la Ley 100 de 1993, en su artículo 1769 de 1994 y Ley 10 de 1990 en su artículo 11.**
- Resolución 434 de 2001, por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se definen las de importación controlada, en su artículo 11 literal c) establece como funciones de las direcciones de salud departamentales, distritales o municipal capital de departamento:
 - Proponer al Ministerio de Salud, previa justificación, las tecnologías que deban ser objeto de evaluación.
 - Contribuir, de acuerdo con su capacidad, con recursos humanos, técnicos y financieros, a fin de realizar las evaluaciones de tecnologías biomédicas que se requieran en su jurisdicción.
 - Aplicar las recomendaciones resultantes de las evaluaciones de tecnologías biomédicas realizadas.
 - Otorgar el concepto técnico cuando se encuentren debidamente certificadas para ello por el Ministerio de Salud.

Sistema de Información al Usuario: Decreto 1757 de 1994 y Ley 1171 de 2007

- No se evidenció la conformación y funcionamiento de los COPACOS, Artículo 7 del Decreto 1757 de 1994.
- El trámite dado a las Quejas, se inicia con su radicación en gerencia y su posterior remisión a la doctora MARCELA LAGOS, encargada del trámite correspondiente; de las cuales no se evidencia un control ni seguimiento a las quejas. Artículo 4 del Decreto 1757 de 1994.
- No se evidencia encuestas de satisfacción al usuario, ni formatos para su implementación. Artículo 4 y 7 del Decreto 1757 de 1994.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

- **Ley 190 de 1995 en su artículo 53**, obliga a todas las entidades públicas y a las entidades territoriales disponer lo necesario para organizar una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.

IVC de la Entidad Territorial

- No se evidenció un proceso documentado de IVC, ni estructura responsable del proceso de capacitación, asesoría, inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas técnicas y administrativas del sistema General de seguridad social en Salud.
- No se evidenció un proceso para el desarrollo del IVC de la Entidad Territorial para ejercer seguimiento a los Prestadores de Servicios de Salud en la implementación del PAMEC, elaboración de planes de mejoramiento a la calidad en la atención en salud; el proceso de seguimiento a los indicadores de calidad es deficiente; no se determina una estructura administrativa para ejercer este control.

Decreto 1011 de 2006, en sus artículos 19, 49, 50 y 52

Resolución 1446 de 2006, artículo 6

El literal c) del artículo 11 de la ley 10/1990, establece la obligación de la entidad territorial de coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud en el correspondiente territorio seccional

El artículo 176 de la ley 100/1993 determina como función de la entidad territorial entre otras la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el ministerio de salud.

La ley 715/2001 El artículo 43 que determina las competencias de los Departamentos en salud, establece que sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

El artículo 54 La ley 715/2001 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 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.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

Es de resaltar que la Entidad no cumple con las Funciones asignadas a las Entidades Territoriales como comprador de servicios de salud ni con el ejercicio en Inspección, Vigilancia y Control; por lo tanto se recomienda la Intervención Administrativa a la Entidad

Recreado el escenario de facto y de derecho atinente al asunto sub examine, este Despacho considera que las circunstancias y hechos que motivan la decisión que aquí se toma demuestran la existencia de circunstancias que afectan los recursos que maneja, la ejecución de los mismos de conformidad con las distribuciones y destinaciones especiales, su estructura administrativa y la prestación del servicio de salud observando el marco constitucional y legal pertinente a la naturaleza de la vigilada de autos.

Las circunstancias relativas a la ineficiencia de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** llevan a concluir que ésta, además de la normatividad antes citada, no cumple con las funciones asignadas a las Entidades Territoriales como comprador de servicios, ni con el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, incumple en materia financiera y presupuestal, con las siguientes normas:

- Literal b) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.
- Artículo 2 de la Resolución 3042 de 2007.

Adicional a lo anterior, debe indicarse que ante la inminente afectación de la prestación de servicios de salud por parte de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** a su comunidad usuaria, y a fin de garantizar el derecho a la salud en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y a fin de superar las deficiencias técnico administrativas que están generando la inadecuada prestación del servicio de salud, razón por la cual, esta Superintendencia acatando sus cometidos constitucionales y legales en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de inspección, vigilancia y control,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, NIT 900.034.608-9, con domicilio en la calle 20 número 20 – 31/43, del municipio de Arauca, en el Departamento de Arauca, 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 y las normas que lo modifican y complementan, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

PARÁGRAFO: Esta medida tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión, si la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, 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.

ARTÍCULO SEGUNDO: SEPARAR del cargo a la doctora **INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES**, en calidad de Representante Legal de la Entidad intervenida o quien haga sus veces, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.987.298 de Bogotá, en virtud de 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 técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR como Agente Especial de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, a la doctora **LEONELIA OREJUELA ESCOBAR**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.498.078 de Florida (Valle del Cauca), que para todos los efectos, será el Representante Legal de la intervenida.

PARÁGRAFO PRIMERO: El Agente Especial actuará como Representante Legal de la intervenida y en tal calidad, desarrollará todas las actividades necesarias para la administración de la Entidad objeto de intervención, presentará cuentas comprobadas de su gestión y ejecutará todos los actos pertinentes para el desarrollo del objeto social.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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 al presente acto.

ARTÍCULO CUARTO: La Agente Especial designada 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: Los efectos de la intervención técnica administrativa a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, 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 libraré los oficios correspondientes;

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.

- 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.

ARTÍCULO SEXTO: Los gastos que ocasione la presente intervención serán a cargo de la Entidad intervenida.

ARTÍCULO SÉPTIMO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución a la doctora **INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES**, en la calle 20 número 20 – 31/43, del municipio de Arauca, departamento de Arauca.

ARTÍCULO OCTAVO: 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 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, el cual no suspende la ejecutoriedad del Acto Administrativo, en concordancia con lo establecido en el artículo 14 del Decreto 2211 de 2004.

ARTÍCULO DÉCIMO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución a la doctora LEONELIA OREJUELA ESCOBAR, en la calle 10a número 23 – 50 apartamento 403 de Armenia (Quindío)

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: PUBLICAR la presente Resolución dentro de los términos establecidos en el inciso 3 del artículo 3 del Decreto 2211 de 2004.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: COMUNICAR el contenido del presente Acto Administrativo al Gobernador del Departamento de Arauca, al Ministerio de la Protección Social, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución por Secretaria General, a la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá a los

MARIO MEJIA CARDONA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Sandra Monroy Barrios - Bibiana Castellanos González
Aprobó: Darío José Cantillo Gómez
Revisó: Nancy Rocío Valenzuela Torres

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, identificada con el NIT 900.034.608-9.
