

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 001010 DE 2009**

**( 23 JUL. 2009 )**

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA DEL MUNICIPIO DE JUAN DE ACOSTA - (ATLÁNTICO)** identificada con el NIT 802.003.414-9

**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, la Ley 510 de 1999 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.*

6

2

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".

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 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.*"

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 modificado por el artículo 22 de 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 ACTUACION PROCESAL ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCION EN SALUD**

2.1.1. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, mediante el Auto No. 000001 del 13 de febrero de 2009, dispuso la práctica de visita inspectiva a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA** del

municipio de Juan de Acosta del departamento de Atlántico, con el objeto de verificar el mantenimiento de las condiciones de habilitación por parte de dicha entidad (Folios 6 al 8). Dicha visita se llevó a cabo los días 19 y 20 de febrero de 2009 según consta en las actas de inicio y cierre que reposan a folios 9 al 12.

- 2.1.2. El informe de la vista preliminar rendido por las funcionarias MILDREY RIVAS MOLINA y NELCY MARINA OTERO DAJUD obra a folios 15 al 44, de cuyo contenido se trae a colación los siguientes apartes:

(...)

#### **INFORME TEMATICO DE LA VISITA**

#### **ESTADO DE LOS ASPECTOS INSPECCIONADOS Y HALLAZGOS CORRESPONDIENTES:**

##### **3.1.1. Certificado de existencia y representación legal y/o acto administrativo de creación de la Entidad. Decreto 2680 de 2007.**

Mediante Acuerdo N° 016 – 95, emanada por el Concejo Municipal, se dispone la reestructuración del Hospital Local de Primer (I) Nivel del Municipio de Juan de Acosta y se transforma en una Empresa Social del Estado del orden Municipal.

Así mismo, se acuerda: La transformación, denominación, objeto, principios básicos, objetivo de La E.S.E, órganos de dirección, organización, junta directiva, funciones de la junta directiva, honorarios y reuniones de los miembros de la junta directiva, funciones del gerente de La E.S.E, régimen jurídico de los actos y contratos, régimen de presupuestación y de personal, trasferencias, régimen tributario, control interno, entre otros.

El presente Acuerdo se firma y se publica el 5 de septiembre de 1995.

##### **3.1.2 Conformación y Estatutos de la Junta Directiva. Decreto 1876 de 1994.**

No se pudo verificar la conformación de La Junta Directiva dado que no presentaron los documentos soportes.

Se verifica, la existencia de un libro de actas de la junta directiva con los actuales integrantes de la misma; el libro de actas se encuentra marcado, pero no se lleva consecutivo de las reuniones; la última reunión se efectuó el día 30 de diciembre de 2008.

##### **Miembros de la Junta Directiva de la ESE:**

Edelberto Echeverría	Alcalde y Presidente de la Junta Directiva
Lacides Rada Padilla	Representante del CPC
Rafael Gómez Charris	Representante de la Comunidad
Naidan Charris	Representante - Científico Externo
Ismael Villarreal Molina	Representante - Científico Interno
Betsy Duran	Secretaria.

Se verifica la existencia de oficio remitido por la Alcaldía de Juan de Acosta, el 18 de junio de 2008; en donde se anexa:

- Acta de elección del señor Lacides Rada Padilla como Representante del CPC (Comité de Participación Comunitaria) y aceptación del mismo al cargo.
- Oficio del 03 de abril de 2006, donde se escoge como representante científico a Naidan Charris.
- Oficio de 25 de agosto de 2006, en donde Ismael Villarreal Molina es escogido como representante Científico Interno.

##### **3.1.3 Régimen de incompatibilidades. Verificar los documentos del nombramiento del representante legal, documento donde los miembros de la junta directiva y**

### **Proceso de selección del Gerente de la ESE**

Se evidencia oficio de invitación a presentar propuesta para realizar la selección de gerente a las siguientes universidades: San Martín, Simón Bolívar, Universidad del Norte, Escuela Superior de Administración Pública, CORSALUD y Universidad Libre

Mediante contrato N° 05-06-04-08, la Universidad Simón Bolívar, se compromete a desarrollar el proceso de selección de los candidatos idóneos para escoger el Gerente de la E.S.E; el contrato fue firmado el 03 de junio de

2008 por: Nini Johana Consuegra Charris, Gerente Ad-hoc del hospital y Eugenio Salomón Bolívar Romero, R/L de la Universidad Simón Bolívar.

Se realiza convocatoria mediante la publicación de invitación pública el 04 de junio de 2008; periodo para la inscripción entre el 18 al 24 de junio de 2008 en la Universidad Simón Bolívar, en la que se recibieron 6 hojas de vida.

El proceso de selección fue efectuado por la Universidad Simón Bolívar, con fecha de fijación de la convocatoria el 04 de junio de 2008; la publicación se realizó desde el 04 al 17 de junio de 2008 y cuyas inscripciones se realizan en La Universidad – programa académico de psicología. En la convocatoria pública se describe el proceso y requisitos a seguir.

La convocatoria se publicó en el diario La Libertad el viernes 6 de junio de 2008, página 7A.

La publicación del listado de los admitidos y no admitidos al proceso se efectuó el 1 de julio de 2008.

La entrevista psicológica se llevó a cabo el 11 de julio de 2008

El 23 de julio de 2008, se publicó el listado final de resultados.

Mediante Decreto N° 093 del 15 de agosto de 2008, el Alcalde Municipal de Juan de Acosta – Atlántico, en uso de sus facultades legales: "Que corresponde a los jefes de las entidades territoriales nombrar a los gerentes de las empresas sociales del estado, por periodos de cuatro (4) años, que

culminara el 31 de marzo de 2012, mediante concurso de méritos y previa conformación de una terna por parte de la junta directiva".

Que la junta directiva de la E.S.E, el día 28 de julio del año en curso, conforme la respectiva terna para el nombramiento del gerente, con las siguientes personas:

- Mónica de León Atencia
- Betsy Duran Suarez, y
- Jorge Rodríguez López,

Se decreta, en el artículo primero: Nombrar en el cargo de la Gerente titular de la E.S.E a la doctora, Betsy Elena Duran Suárez CC N° 51'593.136 expedida en Bogotá DC.

El anterior Acuerdo se firma el 15 de agosto de 2008 por el señor alcalde municipal: Edelberto Manuel Echeverría Arteta.

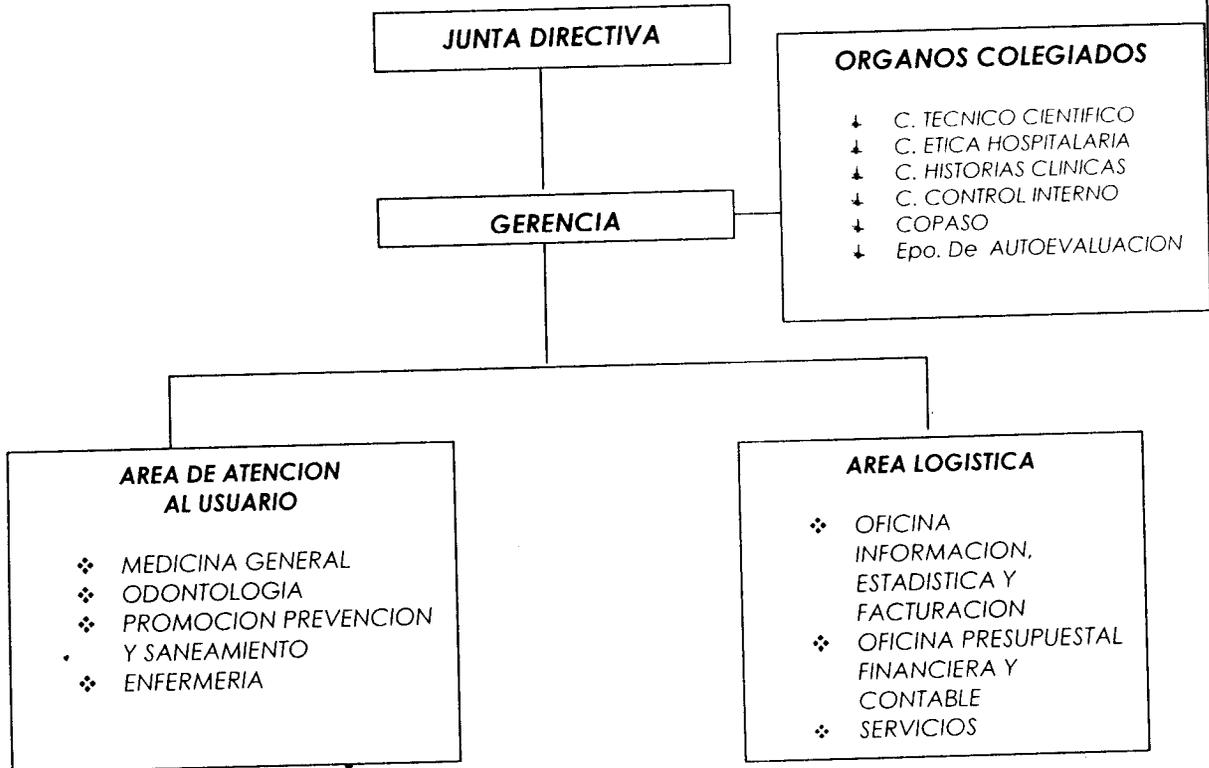
**3.1.4 Estructura organizacional (Organigrama) y Manuales de procesos y procedimientos. Decreto 1876 de 1994**

6

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA DEL MUNICIPIO DE JUAN DE ACOSTA (ATLÁNTICO) identificada con el NIT 802.003.414-9

## ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

### AREA DE DIRECCION



Se verifica la existencia del Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales, de junio del 2006: Cada uno de los cargos presenta los siguientes requerimientos: Propósito principal del empleo, Descripción de funciones

esenciales, Contribuciones individuales, Conocimiento básicos esenciales y Requisitos de estudio y experiencia, para la siguiente planta de personal:

1. Gerente, (Titulo profesional en el área de la salud y Experiencia profesional de un (1) año, en el sector salud.)
2. Asistencial – Secretario
3. Profesional – Tesorero
4. Profesional – Profesional Servicio Social Obligatorio – Medico General.
5. Profesional – Medico General
6. Central – Enfermera
7. Profesional Odontólogo
8. Profesional – Profesional Universitario Área Salud – Bacteriólogo
9. Técnico – Técnico Área Salud – Técnico Saneamiento
10. Técnico – Técnico Administrativo – Citas y Archivos de Historias Clínicas
11. Asistencial – Auxiliar Administrativo – Mantenimiento
12. Central – Auxiliar Área Salud – Auxiliar de Enfermería
13. Técnico – Técnico Área Salud – Auxiliar de Laboratorio
14. Central – Auxiliar Administrativo – Admisión y Facturación
15. Asistencial – Conductor Mecánico

Artículo N° 2, Competencias Comunes a los Servidores Públicos

Artículo N° 3, Competencias Comportamentales por Nivel Jerárquico de Empleos

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA DEL MUNICIPIO DE JUAN DE ACOSTA (ATLÁNTICO) identificada con el NIT 802.003.414-9

La entidad cuenta con un portafolio de servicios para el 2008.

### **3.1.5 Requisitos establecidos por norma para ocupar el cargo de Gerente o Director de IPS públicas de primer nivel de atención. Decreto 139 de 1996.**

Se verifica la hoja de vida de la Gerente de la Entidad:

Se detallan los datos personales, información académica y experiencia laboral; se evidencia la existencia del pasado judicial, Matrícula profesional de Nutricionista N° MND 00773 de la Universidad del Atlántico. CC N° 51.593.136 de Bogotá D.C.; Certificado de Antecedentes de la Procuraduría General de la Nación y Certificado de la Contraloría.

En carpeta aparte, se encuentra: Notificación de nombramiento mediante oficio N° 460 de agosto 15 del 2008, realizada por el Alcalde Municipal, copia de documentos de salud, pensión, Decreto 001 de 2008, en el cual se encarga por tres meses a la Doctora Betsy Elena Duran, Certificación laboral de la ESE hospital de Juan de Acosta.

### **3.1.6 Plan de Gestión concordante con el periodo de nombramiento del gerente. Ley 1151 de 2007, Decreto 357 de 2006.**

La gerente presenta el 15 de octubre de 2008, el plan de gestión ante los miembros de la junta Directiva; el 30 de octubre del mismo año, la junta aprueba el plan de gestión presentado; dejando sentado los compromisos; según lo descrito en el Acuerdo N° 003 del 04 de noviembre del 2008.

Se evidencia la existencia del Plan de Gestión Gerencial 2008 – 2012, elaborado por la Gerente Betsy Duran Suárez; en el cual se puede determinar la siguiente estructura:

Presentación:

Aspectos Generales del Plan

Marco Jurídico

Objeto

Propósito del Plan

Áreas de Gestión:

Área de Gestión Directiva y Estratégica

Área de Gestión de la Prestación de Servicios de Salud

Área de Gestión Administrativa

Diagnostico Inicial:

Área de Gestión Directiva y Estratégica

Área de Gestión de la Prestación de Servicios de Salud

Área de Gestión Administrativa

Lineamientos Generales del Plan de Gestión:

Área de Gestión Directiva y Estratégica

Área de Gestión de la Prestación de Servicios de Salud

Área de Gestión Administrativa

Compromisos Específicos por Área de Gestión:

Área de Gestión Directiva y Estratégica

Área de Gestión de la Prestación de Servicios de Salud

Área de Gestión Administrativa

Se muestran la elaboración de indicadores por Áreas.

Se presenta la elaboración del Informe de Gerencia a enero 2 – junio de 2008, por la Gerente Betsy Elena Duran Suárez, en donde se ilustra un diagnostico situacional de la ESE en la entrega del gerente saliente; como de los equipos e infraestructura existentes a la Entidad (se anexa copia del informe presentado).

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA DEL MUNICIPIO DE JUAN DE ACOSTA (ATLÁNTICO) identificada con el NIT 802.003.414-9

Falta el Plan de Gestión del segundo semestre del año 2008.

En la parte de mantenimiento se comenta que: Se comenzó a implementar las hojas de vida de los equipos. Las Hojas de vida de los equipos según lo informado por la secretaria se encuentran en cada servicio y los cuales no están actualizados.

Se encuentran aspectos jurídicos, que afectan la entidad los cuales no se pudieron verificar ya que no se presentaron documentos soportes; detallándose a continuación:

Pagos de los acuerdos firmados con los funcionarios de la entidad  
Procesos de demanda y embargo por parte de COOSERVISALUD y FACYKAL

**No se evidenció:**

- Envío a la entidad territorial del Proyecto de dotación de equipos de la ESE, financiado por la gobernación del Atlántico, el cual fue devuelto a la entidad porque no presenta características técnicas de los equipos y presupuesto.
- Seguimiento del Convenio docente- asistencial con la universidad Metropolitana de Barranquilla
- Estado de las demandas laborales, acciones de tutelas, acción de reparación directa por parte de la entidad.

**3.1.7 Revisión de hojas de vidas. Resolución 1043 de 2006**

Se revisaron algunas hojas de vida donde se verificaron los perfiles para los cargos, diplomas y actas de grados emitidos por la institución formadora académica, también se verificó que tuvieran las tarjetas profesionales.

**3.1.8 Oficina de Atención al Usuario, existencias de manuales de procesos y procedimientos, implementación de los mismos.**

Desde enero de 2008, no hay personal contratado para el desarrollo del proceso, tampoco existe documento escrito que detalle las funciones y actividades de la oficina.

**3.1.9 Existencia de ventanilla preferencial para la atención de las personas mayores de 62 años y registro de atención de los mismos. Ley 1171 de 2007.**

No existe la ventanilla preferencial para la atención de las personas mayores de 62 años. No se encuentra proceso escrito donde se evidencie que estas personas son atendidas preferencialmente en las filas de atención de la entidad.

**3.1.10 Comité de Ética hospitalaria. Decreto 1757 de 1994**

No tienen conformado el Comité de Ética Hospitalaria.

**3.1.11 Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. Decreto 1011 de 2006.**

Existe documento con fecha 2006, sin realizar actuaciones que evidencie desarrollo de auditoría.

Al hacer la evaluación del documento del Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención en Salud, se evidencia que este no cuenta con un responsable del proceso, no tiene definido los procesos prioritarios de auditoría de obligatorio cumplimiento, como son:

- Autoevaluación del Proceso de Atención de Salud.
- Atención al Usuario

La entidad no realiza:

- Las actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de los procesos prioritarios

- La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
- La corrección de las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas.

Por todo lo anterior la entidad no tiene determinado un plan de mejoramiento del programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, que mejore la calidad de los servicios de salud.

Dado lo anterior; se determina que la Entidad no cuenta con un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad; diseñado bajo los lineamientos de la normatividad vigente; buscado el mejoramiento de la calidad de los servicios brindados por la institución prestadora.

**3.1.12 Sistema de información de calidad. Resolución 1446 de 2006.**

No se realiza levantamiento de los indicadores del Sistema de Información establecidos para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; así mismo, no existe responsable de este proceso; se evidencia desconocimiento de la norma

**3.1.13 Reporte del Sistema de información para la calidad. Decreto 1011 de 2006.**

La Entidad no cumple con el reporte de los indicadores del Sistema de Información; establecidos en el Decreto 1011 de 2006 y Resolución 1446 de 2006 mediante en el anexo técnico de la mencionada Resolución.

**3.1.14 Monitoreo interno del Sistema de información para la calidad. Resolución 1446 de 2006.**

La ESE no cuenta con los indicadores de monitoreo interno del sistema; así mismo, no cumple con los indicadores de eventos adversos; los cuales deberán ser definidos voluntariamente por la institución e indicadores de seguimiento a riesgo inherente a la prestación del servicio.

**3.1.15 Reporte de información para la calidad SNS. Decreto 1011 de 2006, Resolución 1446 de 2006, Circular Única 049 de 2008 de la SNS.**

La Entidad no efectúa reporte de información a la Superintendencia Nacional de salud; requerida mediante Circular Única 049 de 2008.

**3.1.16 Código de Ética y Buen Gobierno. Título I Circular única 049 de 2008 SNS.**

Se presenta el Código de Ética Hospitalaria, de junio de 2006; del anterior documento no existe conocimiento por parte de los empleados, no hay sociabilización ni participación de los mismos.

No cuentan con el Código de Conducta y Buen Gobierno.

**3.1.17 Convenios Docentes Asistenciales. Decreto 190 de 1996**

A la fecha se tiene un convenio con la Universidad Metropolitana de Barranquilla; cuyo objeto es: "Establecer y desarrollar conjuntamente los mecanismos pertinentes para la prestación integral del servicio de odontología a la comunidad de la Entidad Prestadora en cuanto a la base de

cooperación y coordinación entre la Entidad Prestadora y la Entidad Formadora, para el desarrollo integrado, con el fin de mejorar la calidad de atención que se brinda a la comunidad; así mismo, brindar a las comunidades atención de odontología en promoción de la salud, prevención o protección específica de la salud bucal, dirigidos al individuo, familia y grupos para contribuir con su bienestar y desarrollar competencias disciplinares correspondientes al primer nivel de atención en salud, en el estudiante de pregrado del programa de odontología".

**Mecanismos de Supervisión:**

Hospital: Supervisión y Asesoría permanente por un docente del programa o por el odontólogo de la Entidad Prestadora a los estudiantes de X (decimo) semestre.

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA DEL MUNICIPIO DE JUAN DE ACOSTA (ATLÁNTICO) identificada con el NIT 802.003.414-9

Universidad: Supervisión indirecta por el coordinador de practicas del programa a los estudiantes de X (décimo) semestre.

En la actualidad no se tienen estudiantes.

No hay interventor nombrado por acta para este contrato.

El convenio no cumple con los requisitos establecidos en el Decreto 190 de 1996.

### 3.1.18 Relación de los Comités:

- **Farmacia y terapéutica.** (Artículo 1º Resolución 3099 de 2008 MPS y Decreto 2200 de 2005).

Conformado mediante la Resolución N° G-015 del 31 de Enero de 2007.

Se verificó la última reunión con el acta de 08 de Agosto de 2008.

- **Ética Hospitalaria.** No está conformado (Resolución 13437 de 1991)
- **COPASO.** Conformado el 04 de Agosto de 2004. Última acta de reunión 20 de Septiembre de 2005
- **Vigilancia y mortalidad materna y perinatal.** Conformado por medio de la Resolución 003 de 02 de Enero de 1997, reactivado por medio de circular el 19 de Septiembre de 2003. Fecha de la última acta el 28 de noviembre de 2008.
- **VIH/SIDA.** Conformado por la Resolución 009 de 08 de Abril de 2007.
- **Fármaco-vigilancia:** Creado por la Resolución G-015 del 31 de Enero de 2007, última acta 08 de Agosto de 2008.
- **Historias Clínicas.** Creado por la Resolución 057 del 25 de Junio de 1996, última acta 20 de Noviembre de 2007. (Resolución 1995 de 1999)
- **Facturación:** última acta 21 de Febrero de 2006.
- **Comité técnico científico:** No está conformado. (Resolución 2936 de 2006)
- **Comité de infecciones intra-hospitalarias:** Conformado por la Resolución 039 del 06 de Junio de 1996, última acta 05 de Agosto de 2005. (Decreto 1562 de 1984)
- **Comité de Urgencias:** No lo tienen conformado (Decreto 412 de 1992)
- **Comité Docencia-servicio:** No lo tienen conformado (Decreto 190 de 1996 y Acuerdo 003 del 2003)
- **Gestión Sanitaria Ambiental:** Conformado por la Resolución 054 del 31 de Mayo de 2004, no se pudo verificar fechas de última acta de reunión.

La entidad no cuenta con la conformación de la totalidad de los comités reglamentarios, algunos con los que cuentan se encuentran inactivos a la fecha de la visita.

### 3.1.19 Auto cumplimiento de las condiciones para la habilitación. Decreto 1011 de 2006.

La conformación del equipo de evaluación y verificación interna a las condiciones de suficiencia patrimonial, financiera, condiciones científicas y técnico administrativa está conformado mediante la Resolución 018 del 07 de Febrero de 2003.

La concordancia de los estándares para cumplimientos de habilitación fueron revisados de acuerdo al Decreto 2309 del 2002 y después de realizar la autoevaluación no se efectúa el levantamiento de las no conformidades.

Se desconoce la Normatividad vigente:

**Decreto 1011 de 2006** (Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

**Resolución 1043 de 2006** (Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones).

**Resolución 2181 de 2008.** (Por la cual se expide la Guía Aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de carácter público).

**Resolución 2680 de 2007.** (Por la cual se modifica la Resolución 1043 de 2006 y se dictan otras disposiciones).

**Resolución 3763 de 2007.** (Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 1043 y 1448 de 2006 y la Resolución 2680 de 2007 y se dictan otras disposiciones)

### **3.1.20. Inscripción en el registro de prestadores. Decreto 1011 de 2006**

La entidad se encuentra en el Registro Especial de Prestadores, bajo el código del prestador N° 0837200152 - 04 (se anexa copia del registro del Ministerio de la Protección Social- 2 folios).

Las instituciones habilitadas se relacionan a continuación:

1. ESE Hospital de Juan de acosta
2. Puesto de Salud de San José de Saco
3. Puesto de Salud de Chorrera
4. Puesto de Salud de Santa Verónica

Además de estas sedes el Hospital presta servicio de salud extramural en el corregimiento de **BATOCINO**, como son: controles de PyP, vacunación, odontología, consulta externa de medicina general, servicios que no se encuentran habilitados.

### **3.1.21. Revisión de los servicios habilitados. Resolución 1043 de 2006, Resolución 2680 de 2007 y Resolución 3763 de 2008.**

- **Infraestructura Física:** A la revisión visual de la infraestructura física, se observa que se encuentra en precarias condiciones, haciendo falta mantenimiento a la misma; por lo que no cumple con las condiciones de habilitación.
- **Urgencias baja complejidad.** Servicio que se presta 24 horas. Tienen contratado para el servicio, médicos generales, auxiliares de enfermería y una enfermera jefe compartida con los otros servicios de la institución.

Este servicio cuenta con: un solo baño compartido para hombres y mujeres, una sala de observación y hospitalización, sala de reanimación compartida con procedimientos de suturas, curaciones y terapia respiratoria, el carro de paro no cuenta con los elementos necesarios, los equipos con los que cuenta no tiene programa de mantenimiento preventivo, este lugar tiene instalado un ventilador en malas condiciones que genera riesgo inminente para las personas que transitan allí.

Tienen un consultorio médico equipado con una camilla, equipo de órgano de los sentidos y un baño.

6

7

El cuarto de observación cuenta con tres camas y un baño.

- **Hospitalización adultos:** Tienen dos cuartos, uno con tres camas para hombres y otro con tres camas para mujeres.
- **Hospitalización pediatría:** Cuentan con dos camas y dos cunas y un baño.
- **Puerperio:** Área con tres camas, aire acondicionado y un baño, llama la atención que los colchones de esta área no se encuentran con las medidas sanitarias para su limpieza ya que se encuentran sin protector que permita el aseo.
- **Promoción y prevención:** En esta área se realiza la toma de muestras de citologías, los cuales se ejecutan con un kit desechables para tal fin. Estos exámenes no se efectúan en la entidad, lo tienen contratado con una entidad externa.
- **Servicio Farmacéutico:** Al hacer la revisión de este servicio se encontró que tienen un procedimiento escrito del proceso, sin fecha por lo que no se pudo saber si es un manual actualizado, no tiene actas de revisiones anuales.
- **Consulta externa:** Dos consultorios separados por una media pared.
- **Vacunación:** Esta área se encuentra dotada con aire acondicionado y una planta eléctrica para la nevera donde se depositan los biológicos para cuando se presente interrupción del fluido eléctrico, se lleva registro de temperatura diaria.
- **Servicio de esterilización:** No cuenta con los procesos y procedimientos escritos, no se realiza ningún control al ciclo de la esterilización.
- **Preparto y post-parto:** Estas áreas cuentan con áreas independientes.
- **Odontología:** Este servicio cuenta con dos unidades odontológicas, manual de procedimientos elaborado el 2004, que no está socializado, ni actualizado. Cuentan con registro de pacientes atendidos, no tiene habilitado sitio para el lavado de material, solo cuentan con un lavamanos, realizan la desinfección con hipoclorito y glutaraldehido de los instrumentos y luego son llevados al horno para secado.

### 3.1.22 Programa de mantenimiento anual. Decreto 1769 de 1994.

No tienen un cronograma con los planes de mantenimiento preventivo. Se pidió al contador contratado que certificara el porcentaje utilizado del presupuesto para el mantenimiento y este se negó manifestando que él es un asesor externo y que no puede certificar nada lo relacionado con dicho presupuesto, manifestando que solo en tesorería lo podía certificar.

### 3.1.23 Medicamentos y dispositivos médicos. Resolución 1043 de 2006, Resolución 2680 de 2006 y Resolución 3763 de 2006.

Este servicio es manejado por el almacenista, se encuentran algunos medicamentos de prioridad para la prestación de servicios, se lleva un kardex que no se encontraba al día porque la institución se hallaba en cese de actividades, pero cabe anotar que los elementos se entregan según la necesidad diaria para la prestación del servicio de urgencias.

### 3.1.24 Procesos prioritarios asistenciales. Resolución 1043 de 2006, Resolución 2680 de 2006 y Resolución 3763 de 2006.

La entidad cuenta con algunas normas técnicas y guías de atención del año 2004, como son:

- ✓ Reanimación cardiovascular
- ✓ Síndrome convulsivo
- ✓ Asma bronquial
- ✓ Atención de la desnutrición
- ✓ Infección respiratoria aguda
- ✓ Atención del dengue

- ✓ Complicaciones- Hemorragias asociadas al embarazo
- ✓ Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven de 10 a 29 años
- ✓ Detección temprana del cáncer del cuello uterino y guía de atención de lesiones pre-neoplásicas del cuello uterino
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Enfermedad diarreica aguda
- ✓ Fiebre amarilla
- ✓ Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual
- ✓ Complicaciones hipertensivas asociadas al embarazo
- ✓ Atención de la meningitis meningocócica
- ✓ Malaria
- ✓ Diabetes Tipo I y II
- ✓ VIH/ SIDA
- ✓ Leishmaniasis

Estas guías son copia de libros o de otras instituciones, no las tienen adoptadas ni adaptadas, solo lo tienen para consultas.

La entidad cuenta con protocolos de enfermería elaborados en el año 2003, los cuales no se encuentran revisados, ni actualizados.

### **3.1.25 Historias clínicas y registros asistenciales. Resolución 1043 de 2006.**

- Las historias clínicas se encuentran organizadas de acuerdo al número de identificación de cada uno de los pacientes, bajo custodia de una persona, se observó que algunas de las historias clínicas no se encontraban organizadas en fólderes por falta de estos. No se tiene el proceso escrito donde se garantice el manejo de estos archivos.
- Los pacientes atendidos por urgencias se les diligencian el registro asistencia

### **3.1.26 Interdependencia de servicios. Resolución 1043 de 2006, 2680 de 2007, 3763 de 2007.**

- **Laboratorio clínico:** No tienen documentado los procesos y procedimientos. Las hojas de vida de los equipos no se encuentran actualizados, no se tiene estipulado un programa de mantenimiento preventivo. No se realiza el registro diario de la temperatura de la nevera donde se guardan los reactivos del laboratorio.
- No cuentan con el **servicio de alimentación** para los pacientes hospitalizados, los alimentos son suministrados por los familiares, después de recibir las instrucciones por el médico y/o la enfermera.
- **Lavandería,** este servicios no cuenta con los protocolos escritos para la desinfección y lavado de los elementos de hotelería. El proceso lo realizan de manera manual y en lavadora eléctrica.
- **Farmacía:** Cuentan con suministro de medicamentos hospitalarios.
- No cuentan con **vigilancia** permanente, solo tienen contratado un portero para el servicio nocturno.
- El **aseo** de la institución es realizado por personal de planta de este, quien también realiza el lavado de las sabanas.
- **Radiología:** la institución no cuenta con este servicio, lo tiene contratado con un prestador externo
- **Ambulancia:** La entidad cuenta con una ambulancia TAB, provista de radio-teléfono.

**3.1.27 Servicio de Agua. Resolución 1043 de 2006.** El hospital no garantiza el suministro de agua cuando se suspenda el servicio de acueducto municipal, posee tanque de reserva pero no cuenta con motobomba para el bombeo de esta.

**3.1.28 Sistema de energía eléctrica. Resolución 1043 de 2006.** En caso de corte de luz, la institución no cuenta con generador de energía para los servicios, solo posee generador para la nevera con los biológicos.

**3.1.29 Sistema de comunicación. Resolución 1043 de 2006.** Cuenta con radio-comunicadores.

**3.1.30 Manejo y evacuación de residuos sólidos y líquidos. Decreto 2676 de 2000 y Resolución 1043 de 2006.** La recolección de residuos peligrosos se encuentra contratada con la empresa SAE – NIT 802007083-2, orden de servicios 197 de 2008. Se verificaron las actas de incineración.

La entidad no cuenta con manual de procedimiento escrito para este proceso, tiene marcada una ruta de evacuación, pero el sitio final de estos residuos no cuenta con la infraestructura que garanticen el manejo adecuado de estos, según la normatividad vigente.

**3.1.31 Referencia y contra-referencia. Resolución 1043 de 2006, 0741 de 1997, 2680 de 2007, 3763 de 2007 del MPS.**

El proceso de remisión de pacientes no está documentado, no se tiene definido los centros de remisión, para el caso de los pacientes afiliados a las diferentes EPS estos definen por llamada a donde se tienen que remitir y a los pacientes vinculados se define en el CRUE. Proceso que en algunos casos pueden demorar hasta 24 horas para la remisión.

No se tiene libro de remisiones donde se defina el responsable del traslado, informan que quién lleva el registro del traslado es el conductor de la ambulancia.

**3.1.32 Seguimiento a riesgos en la prestación de servicios. Resolución 1043 de 2006, 2680 de 2007, 3763 de 2007 del MPS.**

No se realiza proceso de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes a la prestación del servicio.

La entidad no tiene definido el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones para identificar las fallas que puedan presentarse en la atención en salud que puedan interferir en la seguridad del paciente.

**3.1.33 Transporte de traslado de pacientes. Resolución 1043 de 2006 MPS.**

La entidad cuenta con una ambulancia habilitada como transporte asistencial básico.

(...)

2.1.3. Mediante oficio identificado con el NURC 0500-2-000451942 de fecha 01 de abril de 2009, visible a folio 13 del paginario, la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud remitió a la doctora **BETSY HELENA DURAN SUÁREZ**, Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, del municipio de Juan de Acosta del departamento de Atlántico, el informe preliminar rendido, a fin de que presentará su análisis y comentarios y ejerciera su derecho de contradicción, para lo cual se le concedió un plazo de diez (10) días hábiles.

2.1.4. La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, del municipio de Juan de Acosta del departamento de Atlántico, recibió el informe preliminar el día 15 de abril de 2009, tal como consta en la guía de correo No. YY21863483CO.

2.1.5. La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, del municipio de Juan de Acosta del departamento de Atlántico, mediante oficio presentado en esta Superintendencia el día 28 de mayo de 2009 y radicado el día 3 de junio de 2009 con el NURC 0500-2-000451942 dio respuesta al informe preliminar. Es de anotar que las observaciones fueron presentadas de forma extemporánea. (Folios 101 al 114)

2.1.6. A folios 50 al 84 del encuadernado, obra el informe final rendido con ocasión a la visita inspectiva realizada a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**.

2.1.7. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, mediante oficio de fecha 28 de mayo de 2009 radicado con el NURC 0500-2-000451942, remitió a la doctora **BETSY ELENA DURAN SUÁREZ**, Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, el informe final de la visita inspectiva, (Folio 49).

Informe dentro del cual se manifestó que teniendo en cuenta que a la fecha la entidad no había presentado descargos el informe preliminar quedaba en firme y se tenía como informe final.

### **III. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

#### **3.1. EN RELACION CON LA ACTUACION ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCION EN SALUD**

En relación con los tópicos abordados en la visita inspectiva realizada a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, por parte de la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, se concluye lo siguiente:

(...)

**Conformación y Estatutos de la Junta Directiva. Decreto 1876 de 1994, Artículo 6, 7, 8 y 11 y Decreto 973 de 1994. Artículo 3**

No se allegaron los documentos soportes que permitieran la verificación de la conformación de La Junta Directiva.

Aunque existe un libro de Actas de Reuniones de Junta Directiva, no existe un consecutivo de las reuniones llevadas a cabo.

**Plan de Gestión concordante con el periodo de nombramiento del gerente. Ley 1151 de 2007. Artículo 32, Decreto 357 de 2006. Artículo 3, 6 y 8, Resolución 473 de 2008. Artículos 1, 10, y 12.**

Se evidencian situaciones jurídicas que afectan la entidad, tales como pagos de los acuerdos firmados con los funcionarios de la entidad y procesos de demanda y embargo por parte de COOSERVISALUD, sin embargo no se entregó documentación soporte a fin de verificar el estado de estas circunstancias.

**No se evidenció:**

Envío a la entidad territorial del Proyecto de dotación de equipos de la ESE, financiado por la gobernación del Atlántico, el cual fue devuelto a la entidad porque no presenta características técnicas de los equipos y presupuesto.

Seguimiento del Convenio docente- asistencial con la universidad Metropolitana de Barranquilla.

Estado de las demandas laborales, acciones de tutelas, acción de reparación directa por parte de la entidad.

**Oficina de Atención al Usuario, existencias de manuales de procesos y procedimientos, implementación de los mismos. Artículo 3 y 5. Capítulo II del Decreto 1757 de 1994.**

No se cuenta con personal desde enero de 2008 para el desarrollo del proceso, así como tampoco, soporte documental que especifique cuales son las funciones y actividades que debe desarrollar la oficina de Atención al Usuario.

**Existencia de ventanilla preferencial para la atención de las personas mayores de 62 años y registro de atención de los mismos. Artículo 9° de la Ley 1171 de 2007.**

La entidad no cuenta con la ventanilla de atención preferencial para mayores de 62 años, ni se posee proceso documental que evidencie que efectivamente se brinda atención preferencial a estas personas.

**Comité de Ética hospitalaria. Artículos 15 y 16 del Decreto 1757 de 1994**

La entidad no tiene conformado el Comité de Ética Hospitalaria.

**Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. Artículo 32 del Decreto 1011 de 2006.**

El Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la calidad diseñado por la entidad no cuenta con los lineamientos de la normatividad vigente, ni se encuentra enfocado al mejoramiento de la calidad de los servicios brindados por la institución prestadora.

**Sistema de información de calidad. Artículos 45, 46 y 47 del Decreto 1011 de 2006. Artículo 2, 3, 5 y 7 de la Resolución 1446 de 2006.**

La entidad no lleva a cabo el levantamiento de indicadores del Sistema de Información establecidos para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, ni tiene asignada una persona como responsable de dicho proceso, evidenciándose además el desconocimiento de la norma frente al tema

**Monitoreo interno del Sistema de información para la calidad. Artículo 2 de la Resolución 1446 de 2006.**

La ESE no cuenta con los indicadores de monitoreo interno del sistema, ni cumple con los indicadores de eventos adversos.

**Reporte de información para la calidad SNS. Artículo 45 del Decreto 1011 de 2006, Artículo 4 de la Resolución 1446 de 2006, Circular Única 049 de 2008 de la SNS.**

La Entidad no cumple con la obligación de reportar la información requerida mediante la Circular Única 049 de 2008 a la Superintendencia nacional de Salud..

**Código de Ética y Buen Gobierno. Título I Circular única 049 de 2008 SNS.**

Los empleados de la entidad no tienen conocimiento del Código de Ética, ni se evidencia la socialización del mismo.

No cuentan con el Código de Conducta y Buen Gobierno.

**Relación de los Comités:**

La entidad no cuenta con la conformación de la totalidad de los comités reglamentarios, algunos con los que cuentan se encuentran inactivos a la fecha de la visita.

**Auto cumplimiento de las condiciones para la habilitación. Artículo 12 del Decreto 1011 de 2006 y Anexo técnico 1 de la Resolución 1043 de 2006**

El equipo de evaluación y verificación interna de las condiciones de suficiencia patrimonial, financiera, condiciones científicas y técnico administrativa se encuentra inactivo.

La entidad después de realizar el proceso de autoevaluación no efectúa el levantamiento de las no conformidades.

## **Los funcionarios de la entidad desconocen la Normatividad vigente**

### **Inscripción en el registro de prestadores. Artículo 13 del Decreto 1011 de 2006**

La entidad presta servicios de salud extramural en el corregimiento de BATOCINO, en lo relacionado con PYP, vacunación, odontología, consulta externa de medicina general, servicios que no se encuentran habilitados.

### **Revisión de los servicios habilitados. Resolución 1043 de 2006, Anexo técnico 1.**

La infraestructura física se encuentra en precarias condiciones, se evidencia la falta de mantenimiento y por tanto el incumplimiento de las condiciones de habilitación.

Así mismo no se evidencian procesos y procedimientos documentados de cada una de las áreas establecidas.

### **Programa de mantenimiento anual. Artículo 12 del Decreto 1769 de 1994.**

La entidad no cuenta con un cronograma que contenga los planes de mantenimiento preventivo. No se logró que la entidad certificara el porcentaje utilizado del presupuesto para el mantenimiento en consideración a que el contador de la ESE se negó a hacerlo aduciendo que era un asesor externo y que esa certificación debía emitirla tesorería.

### **Procesos prioritarios asistenciales. Resolución 1043 de 2006. Anexo técnico 1**

Las normas técnicas y guías de atención con que cuenta la entidad son copia de libros o de otras instituciones, las mismas no se encuentran implementadas y tan solo se tienen como consulta.

### **Historias clínicas y registros asistenciales. Resolución 1043 de 2006, Anexo técnico 1 y Artículo 6 de la Resolución 1995 de 1999**

Las historias clínicas no se encuentran en su totalidad debidamente archivadas por falta de elementos necesarios para hacerlo, así mismo, la entidad no cuenta con el proceso escrito que garantice el manejo de esta información.

### **Interdependencia de servicios. Resolución 1043 de 2006. Anexo técnico 1**

**Laboratorio clínico:** No tienen documentado los procesos y procedimientos. Las hojas de vida de los equipos no se encuentran actualizados, no se tiene estipulado un programa de mantenimiento preventivo. No se realiza el registro diario de la temperatura de la nevera donde se guardan los reactivos del laboratorio.

No cuentan con el **servicio de alimentación** para los pacientes hospitalizados, los alimentos son suministrados por los familiares, después de recibir las instrucciones por el médico y/o la enfermera.

**Lavandería,** este servicios no cuenta con los protocolos escritos para la desinfección y lavado de los elementos de hotelería. El proceso lo realizan de manera manual y en lavadora eléctrica.

**Farmacia:** Cuentan con suministro de medicamentos hospitalarios.

No cuentan con **vigilancia** permanente, solo tienen contratado un portero para el servicio nocturno.

**Radiología:** La institución no cuenta con este servicio, lo tiene contratado con un prestador externo

### **Servicio de Agua. Resolución 1043 de 2006. Anexo técnico 1**

El hospital no garantiza el suministro de agua cuando se suspenda el servicio de acueducto municipal, posee tanque de reserva pero no cuenta con motobomba para el bombeo de esta.

### **Sistema de energía eléctrica. Resolución 1043 de 2006. Anexo técnico 1**

En caso de corte de luz, la institución no cuenta con generador de energía para los servicios, solo posee generador para la nevera con los biológicos.

**Manejo y evacuación de residuos sólidos y líquidos. Decreto 2676 de 2000 y Resolución 1043 de 2006**

La entidad no cuenta con manual de procedimiento escrito para este proceso. La ESE no cuenta con la infraestructura que garantice el manejo y disposición final de los residuos hospitalarios.

**Referencia y contra-referencia. Resolución 1043 de 2006. Anexo técnico 1 y Artículo 3 del Decreto 4747 de 2007**

El proceso de remisión de pacientes no está documentado no se tiene definido los centros de remisión, para el caso de los pacientes afiliados a las diferentes EPS estos definen por llamada a donde se tienen que remitir y a los pacientes vinculados se define en el CRUE. Proceso que en algunos casos pueden demorar hasta 24 horas para la remisión.

No se tiene libro de remisiones donde se defina el responsable del traslado, informan que quién lleva el registro del traslado es el conductor de la ambulancia.

**Seguimiento a riesgos en la prestación de servicios. Resolución 1043 de 2006. Anexo técnico 1**  
No existe evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes a la prestación del servicio.

La entidad no tiene definido el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones para identificar las fallas que puedan presentarse en la atención en salud que puedan interferir en la seguridad del paciente.

El servicio ofrecido por la Entidad presenta un alto riesgo en la prestación del servicio en salud para los usuarios, el cual no garantiza en su totalidad el acceso a la población en condiciones de Calidad y Oportunidad.

(...)

**3.2 SOLICITUD DE INTERVENCION ELEVADA POR LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, Y POR TRABAJADORES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA.**

Mediante oficio del 28 de enero de 2009, radicado en la Superintendencia Nacional de la Salud con el NURC 8039-1-0444506 visto a folio 1 del expediente, la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico, solicitó la intervención por parte de esta Superintendencia de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA, argumentando entre otros aspectos, lo siguiente:

(...)

En estudio diagnóstico sobre las condiciones financieras, administrativas y de prestación de servicios realizado por la secretaria departamental de salud a ocho hospitales de baja complejidad de la red pública de prestadores de servicio del departamento del Atlántico, se encontró:

Que de los ocho hospitales estudiados tres instituciones: las ESEs, Centro de salud de Polonuevo, Centro de salud de Santa Lucía y Hospital de Juan de Acosta, presentan una crítica situación administrativa y financiera que impacta directa y negativamente en las condiciones que se requieren para garantizar la adecuada prestación de servicios en las condiciones de oportunidad, calidad y seguridad establecidas por el sistema general de la seguridad social.

Esta situación obliga a la secretaria de salud a adoptar medidas tendientes a garantizar el adecuado funcionamiento de la red pública de prestadores de servicios de salud del departamento, con el propósito de garantizar el acceso a los servicios de salud de la población de los municipios de Polonuevo, Santa Lucía y Juan de Acosta, la cual se ve afectada por la situación expuesta, por lo que se solicita, con carácter urgente, la intervención administrativa y financiera con fines de salvamento por parte de la

6

2

Superintendencia nacional de Salud, de las Empresas Sociales de estado de dichos municipios...".

(...)

Este Despacho resalta que de acuerdo con la visita realizada por la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, el día 04 de agosto de 2008, cuyo informe reposa copia a folios 135 al 177, se ratifica que dicha ESE viene incumpliendo las condiciones de habilitación, situación que no garantiza la adecuada prestación del servicio de salud y que pone en riesgo la vida e integridad de la población usuaria, obligando a la Superintendencia Nacional de Salud a adoptar medidas tendientes a garantizar el adecuado funcionamiento de la red pública y el acceso a la población en condiciones de calidad, oportunidad y seguridad.

Así mismo, a folios 91 al 100 reposa copia de la solicitud de intervención para la defensa de los derechos de los usuarios y trabajadores de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE JUAN DE ACOSTA de fecha 11 de marzo de 2009, radicada en esta Superintendencia el día 13 de abril de 2009 bajo el NURC 0500-2-000451942, elevada por trabajadores de dicha entidad, los cuales aducen que:

(...)

1. En el mes de marzo del año 2004 se firmo acuerdo de reestructuración de pasivos de ley 550 entre la ESE Hospital de Juan de Acosta, sus proveedores y trabajadores. Mediante este proceso se nos congelaron a los empleados, para cancelar en cuotas mensuales, cuatro meses de salarios, vacaciones, recargos nocturnos, y otras acreencias que hacían inviable la institución. Esta situación afectó en gran manera el diario vivir de los empleados y sus familias.
2. A pesar del sacrificio que representó para los trabajadores y sus familias esta determinación. A partir de la entrada en vigencia del acuerdo de reestructuración de pasivos, la ESE Hospital de Juan de Acosta ha acumulado deudas cuyo monto asciende a cerca de los \$1.90.000.000, situación que se puede atribuir al amal manejo de los recursos por parte de los funcionarios que han ocupado el cargo de gerente e los últimos cinco años.
3. Actualmente la ESE Hospital de Juan de Acosta, representada por la Dra. BETSY DURAN SUAREZ, le debe a los trabajadores de planta los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre, del año 2007, octubre, noviembre, diciembre del año 2008, enero y febrero del año 2009, vacaciones de los años 2004, 2005, 2006, 2007, 2008 y 2009, cuotas de ley 550 de los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre del año 2008, enero y febrero del año 2009 y otras acreencias.
4. Debido a toda esta problemática, la prestación de los servicios se ha vista afectada en gran medida por que los trabajadores sindicalizados entramos en asamblea permanente desde el día 12 de febrero del 2009; para reclamar el pago de nuestros salarios. Aunque se están prestando los servicios de urgencias, hospitalización, laboratorio clínico de urgencias y urgencia odontológica, la atención es de muy mala calidad por la falta de medicamentos e insumos, por lo que le corresponde a los usuarios asumir el costo de dichos medicamentos e insumos en farmacias particulares. Las camas de las diferentes áreas del hospital se encuentran sin sábanas por la falta de detergente para lavarlas, la desinfección de los equipos quirúrgicos utilizados en los procedimientos no cumple con el protocolo establecido debido a la falta de la solución de hipoclorito preparada que debe utilizarse.
5. Para no negociar la solución al conflicto laboral que se está presentando, el día seis (6) de marzo en las horas de la madrugada, la gerencia ordenó trasladar a la habitación de una casa de familia que se encuentra ubicada al frente del hospital los equipos, reactivos, insumos y documentos del laboratorio clínico bacteriológico, consultorio odontológico y archivo de historias clínicas respectivamente. Lo anterior con el ánimo de atender a los usuarios utilizando para ello al personal que está

contratado bajo la modalidad de ordenes de prestación de servicios, sin tener en cuenta las más mínimas normas de bioseguridad en el caso de los laboratorios la atenciones odontológicas y de privacidad en el caso de las historias clínicas.

6. El traslado de los equipos, reactivos, e insumos del laboratorio clínico bacteriológico genero inconvenientes en la prestación del servicios de urgencias los días 7, 8 y 9 de marzo, ya que los profesionales de la salud requieren de la realización de algunos exámenes de laboratorio para confirmar patologías y definir la conducta a seguir (remisión a otro nivel de complejidad o tratamiento en la institución). Esta anomalía se solucionó el día 9 de marzo cuando mediante acta levantada con el señor personero municipal Dr. JORGE MARIO CAMARGO se dio el ingreso de todos los equipos, insumos y documentos a cada una de las dependencias, como consta en acta adjunta.

(...)

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 la prestación del servicio de salud por parte de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, su estructura administrativa y el cumplimiento de las condiciones de habilitación observando el marco constitucional y legal pertinente a la naturaleza de la vigilada de autos.

Adicional a lo anterior, debe indicarse que ante la inminente afectación de la prestación de servicios de salud por parte de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA** a toda la 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 administrativas que están generando la inadecuada prestación del servicio de salud, esta Superintendencia acatando sus cometidos constitucionales y legales y 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 de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, NIT 802.003.414-9, cuyo domicilio es el Municipio de Juan de Acosta, en el Departamento de Atlántico, 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.

**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 **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, 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 **BETSY ELENA DURAN SUÁREZ**, en calidad de Representante Legal de la Entidad intervenida o quien haga sus veces, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, y el artículo 1 del Decreto 2211 de 2004.

6

**ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR** como Agente Especial de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA**, al doctor **PEDRO JOSE SOTO GOENAGA** portador de la cédula de ciudadanía número 72.013.520 de Baranoa (Atlántico), como Agente Interventor, 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:** Los efectos de la intervención administrativa a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA** 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, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, 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.
- 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.
- 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 **BETSY ELENA DURAN SUÁREZ** en calidad de Representante Legal de la Entidad intervenida, en la carrera 3 No. 8 -16 del municipio de Juan de Acosta - Atlántico.

**ARTÍCULO OCTAVO: COMUNICAR** el contenido de la presente Resolución al doctor **PEDRO JOSE SOTO GOENAGA** en la carrera 67 No. 77-42 apartamento 504 A de la ciudad de Barranquilla (Atlántico).

**ARTÍCULO NOVENO:** 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 DÉCIMO:** 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 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 Atlántico, 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 Secretaría 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

**23 JUL. 2009**



**MARIO MEJÍA CARDONA**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Proyectó:  Bibiana Castellanos González  
Corrigió:  Martha Vanegas  
Revisó:  Nancy Rocio Valenzuela Torres  
Encargada de las funciones de la Oficina Asesora Jurídica  
Aprobó:  Darío José Cantillo Gómez  
Superintendente Delegado para la Atención en Salud.