

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 101576 DE 2009

(12 NOV. 2009)

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, identificada con el NIT 832.001.966-2

LA SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias que le confieren la Ley 100 de 1993, el Decreto 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, la Ley 715 de 2001, el Decreto 1015 de 2002, el Decreto 2211 de 2004, Decreto 1922 de 1994, Decreto 1876 de 1994, el Decreto 736 de 2005, los artículos 35 y 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con los artículos 6 y 8 del Decreto 1018 de 2007,

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 lo dispuesto en 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”.

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.

El numeral 26, del artículo 6 del Decreto 1018 de 2007, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de cualquier naturaleza, teniendo la intervención de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud siempre una primera fase de salvamento.

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.



De igual manera, el artículo 11 del Decreto 1922 de 1994 establece que para la intervención administrativa y/o técnica de las instituciones públicas que presten servicios de salud y no sean adscritas a las Direcciones de Salud, de cualquier nivel territorial, se tendrán en cuenta las normas establecidas en los artículos 6o, 7o y 9o del presente Decreto aplicables a las instituciones privadas o mixtas y el artículo 9 de dicho Decreto establece que se podrá decretar la intervención técnica, como medida preventiva o correctiva, sobre las entidades o instituciones privadas, solidarias o mixtas, con o sin ánimo de lucro, que prestan servicios de salud, cuando se afecte o pueda afectar en forma grave la prestación del servicio.

Así mismo, el literal c del artículo 4 del Decreto 1876 de 1994 establece que uno de los objetivos de la Empresas sociales del Estado es Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.

El día 9 de noviembre de 2009 el Comité Directivo de la Superintendencia Nacional de Salud aprobó la intervención de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**.

II. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE

2.1. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, mediante oficio del 20 de octubre de 2009, identificado con el NURC 1012-2-000512905, puso en conocimiento del Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, que la **ESE** no presentaba viabilidad financiera al tener un déficit estructural de \$2.785.469.116 pesos, razón por la cual, se encontraba incurso en una posible medida de salvamento que consistiría en una intervención forzosa administrativa, y a fin de garantizarle el derecho a la defensa y a la contradicción se le otorgó un termino de cinco (5) días hábiles contados a partir del recibo de dicha comunicación para que ejerciera su defensa y aportara el material probatorio que estimara pertinente. (Folios 1 al 4)

2.2 La Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, mediante escrito de fecha 26 de octubre de 2009, radicado en esta Superintendencia el día 28 de octubre del 2009, bajo el NURC 1012-2-000512905, visto a folios 5 al 10, presentó escrito de descargos del cual se trae a colación lo siguiente:

(...)

1. Si bien, el déficit estructural derivado de los informes reportados y relativos a la vigencia de 2008 por la anterior administración al Ministerio de la protección social, en cumplimiento de las previsiones del Decreto 2193 de 2.004, arrojan un déficit estructural de \$ 2.785.469.116, no es menos cierto que dicho déficit se puede superar con medidas de emergencia y austeridad como las que se proponen en el análisis financiero y de correctivo que se anexa al presente informe, tarea en la que están empeñados de manera conjunta, el equipo de trabajo de la nueva administración, la Gerencia, la Junta Directiva y con el apoyo de la organización sindical de los trabajadores de la salud en todo el Departamento, aglutinados en ANTHOC y con quienes se han concertado las medidas de emergencias.

2. Como quiera que financieramente no es factible desvirtuar los análisis encontrados por esa Superintendencia, por cuanto hay serias evidencias de la existencia de gastos innecesarios que nos costaban aproximadamente ciento cincuenta y siete millones seiscientos treinta y cinco mil quinientos doce pesos mensuales \$ 157.635.512,99 m/l., no es menos cierto que en la vía de que a esta Institución Pública de salud, se le



garanticen los derechos del debido proceso y de contradicción, a efectos de defender el derecho a tener su propia administración pública y no privada, solicitamos respetuosamente examinar nuestra propuesta de salvamento que se funda en la aceptación de las falencias y en el propósito sincero de superarlas en la vía de garantizarle a laso ciudadanos un servicio de salud con sujeción a los principios universales de eficiencia, universalidad y solidaridad, a términos de los postulados consignados en los artículos 48 y 49 de la carta política.

(...)

ANEXO 1

INGRESOS			
RÉGIMEN SUBSIDIADO		450.433.218,14	
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO		207.763.885,79	
VIGILADOS CSF		320.934.718,66	
SOAT		29.703.898,89	
OTROS REGÍMENES (Regímenes Especiales, particulares)		102.998.227,00	
OTROS INGRESOS CORRIENTES (SGP, Copagos)		1.268.200,89	
INGRESOS DE CAPITAL (Recuperación De cartera vigencias expiradas)		24.701.698,00	
TOTAL INGRESOS		1.137.803.847,37	
GASTOS			
GASTOS	COSTO TOTAL SITUACIÓN ACTUAL	COSTO TOTAL PROPUESTO	DIFERENCIA
TOTAL PERSONAL ADMINISTRATIVO	216.705.101,91	165.850.706,25	50.854.395,67
GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	569.596.152,09	488.533.652,09	81.062.500,00
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	786.301.254,00	654.384.358,33	131.916.895,67
TOTAL GASTOS GENERALES	505.411.626,39	479.693.009,07	25.718.617,32
TOTAL GASTOS	1.291.712.880,39	1.134.077.367,40	157.635.512,99
DÉFICIT O SUPERAVIT PRESUPUESTAL		3.726.479,97	157.635.512,99

Con corte a 31 de septiembre d 2009, los ingresos promedio mensual son de mil treinta y siete millones ochocientos tres mil ochocientos cuarenta y siete pesos 37/100 (\$1.1137.803.847,37) m/l, nuestros gastos actuales suman mil doscientos noventa y un millones setecientos doce mil ochocientos ochenta pesos con 39/100 (1.291.712.880,39) m/l, lo que nos genera un déficit mensual de ciento cincuenta y tres millones novecientos nueve mil treinta y tres pesos con 01/100 (\$153.909.033,01)

3 (...)

2.3. Mediante escrito de fecha 03 de noviembre de 2009, radicado en esta Superintendencia, el día 05 de noviembre del presente año, con el NURC 0101-1-000512905, la Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, remitió a la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud los estados financieros de la Entidad aludida. (Folios 11 al 32)

III. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En relación con los tópicos abordados por parte de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, frente a la inviabilidad financiera de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, se trae a colación el informe técnico de la respuesta presentada por la **ESE**, visibles a folios 33 al 39, de cuyo contenido se extrae lo siguiente:

(...)

Según comunicación con NURC 1012-2-000512905 radicada el 20 de octubre de 2009, la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de su función de Inspección, Vigilancia y Control, conferido por el Decreto 1018 de 2007, requirió a la

ESE Hospital San José del Guaviare, para que rindiera explicaciones sobre el déficit estructural que presentaba la entidad a 31 de diciembre de 2008.

Es de precisar, lo anterior se efectuó considerando que de conformidad con las competencias asignadas a esta entidad 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.

Además, que 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.

Es así como, la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control, de conformidad con lo establecido en la Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Decreto 1018 de 2007, con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con destino a la prestación de los servicios de salud. Especialmente esta Delegada, según lo establece el numeral 10 del Decreto 1018 de 2007, respecto al ejercicio del I.V.C., de las normas que regulan la solidez financiera de las instituciones prestadoras de servicios.

Igualmente, el literal c) del artículo 4º del Decreto 1876 de 1994 fija como uno de los objetivos de la Empresas Sociales del Estado: "Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social".

Que de la información reportada al Ministerio de la Protección Social en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 se obtuvo la siguiente situación presupuestal a diciembre 31 de 2008:

Diciembre 31 de 2008

conc_codigo	Concepto	Reconocido	Recaudado	Comprometido
1	Disponibilidad inicial	95.971.476	95.971.476	
2	Ingresos corrientes(4+732+23)	16.133.320.329	12.210.569.439	
4	...Venta de servicios de salud(5+6+7+17+407+18+19)	16.096.622.521	12.200.204.031	
5	.....Régimen Subsidiado	5.772.967.685	4.003.222.005	
6	.....Régimen Contributivo	2.366.491.981	1.329.660.679	
7	.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos) (9+10)	6.178.445.816	5.493.202.929	
9	.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	6.178.445.816	5.493.202.929	
10	.....Servicios no POS-S para los afiliados al Régimen Subsidiado	-	-	
17	.....SOAT (diferentes a Fosyga)	462.576.209	245.589.938	
407	.....FOSYGA	-	-	
18	.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	-	-	
19	.....Otras ventas de servicios de Salud (729+730+731)	1.316.140.830	1.128.528.480	

729	.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	-	-	
730	.....Cuotas moderadoras y copagos	-	-	
731	.....Otras ventas de servicios de salud	1.316.140.830	1.128.528.480	
732	...Aportes (No ligados a la venta de servicios) (20+21+22)	-	-	
20	.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	-	-	
21	.....Aportes del departamento No ligados a la venta de servicios	-	-	
22	.....Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	-	
23	...Otros ingresos corrientes	36.697.808	10.365.408	
24	Ingresos de capital	144.867	144.867	
25	Otros ingresos	155.638.662	155.638.662	
26	Cuentas por cobrar Otras vigencias	5.249.582.170	2.062.927.010	
Total de ingresos Reconocidos (1+2+24+25+26)				
27	Total de ingresos Recaudados (4+23)	21.634.657.504	14.525.251.454	
29	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (30+37+43)	12.562.022.977	-	12.562.022.977
30	...GASTOS DE PERSONAL (408+35)	9.351.948.886	-	9.351.948.886
408	.....Gastos de Personal de Planta (31+36)	4.370.783.376	-	4.370.783.376
31	.....Servicios personales asociados a la nómina (32+33+34)	4.370.783.376	-	4.370.783.376
32	.....Sueldos personal de nómina	3.833.931.026		3.833.931.026
33	.....Horas extras, dominicales y festivos	536.852.350		536.852.350
34	.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	-		-
36	.....Contribuciones inherentes a la nómina	-		-
35	.....Servicios personales indirectos	4.981.165.510		4.981.165.510
37	...GASTOS GENERALES (38+40+39+41+705+42)	2.728.745.319	-	2.728.745.319
38	.....Adquisición de bienes	312.759.363		312.759.363
40	.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	-		-
39	.....Mantenimiento	496.237.074		496.237.074
41	.....Servicios públicos	522.423.762		522.423.762
705	.....Impuestos y Multas	78.699.169		78.699.169
42	.....Otros	1.318.625.951		1.318.625.951
43	...TRANSFERENCIAS CORRIENTES (44+45)	481.328.772	-	481.328.772
44	.....Pago directo de pensionados o jubilados	-		-
45	.....Otras transferencias corrientes	481.328.772		481.328.772
46	GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS (47+665+666)	2.434.015.578	-	2.434.015.578

47	...Medicamentos	1.054.720.255		1.054.720.255
665	...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	1.379.295.323		1.379.295.323
666	...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	-		-
49	INVERSION	-		-
50	DEUDA PUBLICA	-		-
51	CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	4.160.496.846		4.160.496.846
52	TOTAL DE GASTOS (29+46+49+50+51)	19.156.535.401	TOTAL DE GASTOS (29+46)	19.156.535.401
744	Disponibilidad Final (27-52)	2.478.122.103	Disponibilidad Final (27-52)	(4.631.283.947)

Fuente: Información reportada por la ESE al Ministerio de la Protección Social en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 2193 de 2004.

Ahora bien, si se tienen en cuenta los ingresos que se recaudan de manera permanente (cuentas 4 y 23) y los costos y gastos que se requieren para la operación de la entidad en forma satisfactoria (se omiten las cuentas 49, 50 y 51), se obtiene la situación estructural siguiente:

Diciembre 31 de 2008

conc_codigo	Concepto	Reconocido	Recaudado	Comprometido
1	Disponibilidad inicial	95.971.476		
2	Ingresos corrientes(4+732+23)	16.133.320.329		
4	...Venta de servicios de salud(5+6+7+17+407+18+19)	16.096.622.521	12.200.204.031	
5	.....Régimen Subsidiado	5.772.967.685	4.003.222.005	
6	.....Régimen Contributivo	2.366.491.981	1.329.660.679	
7	.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos) (9+10)	6.178.445.816	5.493.202.929	
9	.....Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	6.178.445.816	5.493.202.929	
10	.....Servicios no POS-S para los afiliados al Régimen Subsidiado	-	-	
17	.....SOAT (diferentes a Fosyga)	462.576.209	245.589.938	
407	.....FOSYGA	-	-	
18	.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	-	-	
19	.....Otras ventas de servicios de Salud (729+730+731)	1.316.140.830	1.128.528.480	
729	.....Cuotas de recuperación (Vinculados)	-	-	
730	.....Cuotas moderadoras y copagos	-	-	
731	.....Otras ventas de servicios de salud	1.316.140.830	1.128.528.480	
732	...Aportes (No ligados a la venta de servicios) (20+21+22)	-	-	

20	.....Aportes de la nación No ligados a la venta de servicios	-	-	
21	.....Aportes del departamento No ligados a la venta de servicios	-	-	
22	.....Aportes del municipio No ligados a la venta de servicios	-	-	
23	...Otros ingresos corrientes	36.697.808	10.365.408	
24	Ingresos de capital	144.867		
25	Otros ingresos	155.638.662		
26	Cuentas por cobrar Otras vigencias	5.249.582.170		
27	Total de ingresos Reconocidos (1+2+24+25+26) Total de ingresos Recaudados (4+23)	21.634.657.504	12.210.569.439	
29	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (30+37+43)	12.562.022.977	-	12.562.022.977
30	...GASTOS DE PERSONAL (408+35)	9.351.948.886	-	9.351.948.886
408	.....Gastos de Personal de Planta (31+36)	4.370.783.376	-	4.370.783.376
31	.....Servicios personales asociados a la nómina (32+33+34)	4.370.783.376	-	4.370.783.376
32	.....Sueldos personal de nómina	3.833.931.026		3.833.931.026
33	.....Horas extras, dominicales y festivos	536.852.350		536.852.350
34	.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	-		-
36	.....Contribuciones inherentes a la nómina	-		-
35	.....Servicios personales indirectos	4.981.165.510		4.981.165.510
37	...GASTOS GENERALES (38+40+39+41+705+42)	2.728.745.319	-	2.728.745.319
38	.....Adquisición de bienes	312.759.363		312.759.363
40	.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	-		-
39	.....Mantenimiento	496.237.074		496.237.074
41	.....Servicios públicos	522.423.762		522.423.762
705	.....Impuestos y Multas	78.699.169		78.699.169
42	.....Otros	1.318.625.951		1.318.625.951
43	...TRANSFERENCIAS CORRIENTES (44+45)	481.328.772	-	481.328.772
44	.....Pago directo de pensionados o jubilados	-		-
45	.....Otras transferencias corrientes	481.328.772		481.328.772
46	GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS (47+665+666)	2.434.015.578	-	2.434.015.578
47	...Medicamentos	1.054.720.255		1.054.720.255
665	...De comercialización (compra de ByS para la venta	1.379.295.323		1.379.295.323

	diferentes a medicamentos)			
	...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)			
666		-		-
49	INVERSION	-		-
50	DEUDA PUBLICA	-		-
51	CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	4.160.496.846		
52	TOTAL DE GASTOS (29+46+49+50+51)	19.156.535.401	TOTAL DE GASTOS (29+46)	14.996.038.555
744	Disponibilidad Final (27-52)	2.478.122.103	Disponibilidad Final (27-52)	(2.785.469.116)

Fuente: Información reportada por la ESE al Ministerio de la Protección Social en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 2193 de 2004.

Por lo anterior, se concluyó que la ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE, identificada con NIT 832.001.966-2, no presenta viabilidad financiera, al tener un déficit estructural de \$2.785.469.116 pesos, razón por la cual se encuentra en curso de una posible medida de salvamento la cual consistiría en una intervención forzosa administrativa para administrar dicha Empresa.

Ahora bien, con comunicación NURC 1012-2-000512905 radicada el 28 de octubre de 2009, y dentro de los términos establecidos por este Despacho, la ESE Hospital San José del Guaviare, dio respuesta a la solicitud de explicaciones de la referencia, en los siguientes términos:

La ESE Hospital San José del Guaviare, comenta entre otras cosas que "Si bien, el déficit estructural derivado de los informes reportados y relativos a la vigencia de 2008 por la anterior administración al Ministerio de la protección social, en cumplimiento de la previsiones del Decreto 2193 de 2004, arrojan un déficit estructural de \$2.785.469.116 (...)

Así mismo, la E.S.E. en su respuesta argumenta que: "Como quiera que financieramente no es factible desvirtuar los análisis deficitarios encontrados por esa Superintendencia, por cuanto hay serias evidencias de la existencia de gastos innecesarios que nos costaban aproximadamente ... \$157.635.512.99 m/l. (...)

La entidad presentó a esta Superintendencia un documento el día 5 de noviembre de 2009 (NURC 0101-1-000512905), relacionado con los Estados Financieros y la ejecución presupuestal con corte a septiembre 2009 para que fuera considerados por el ente de control, razón por la cual esta Superintendencia realizó un análisis de la ejecución presupuestal de acuerdo a los siguientes datos suministrados a folio 11:

Septiembre 2009

Concepto	Reconocido	Recaudado	Comprometido
Disponibilidad inicial	211.690.450	211.690.450	
Ingresos corrientes	11.992.520.917	8.160.025.708	
...Venta de servicios de salud	11.968.390.375	8.148.611.900	
.....Régimen Subsidiado	4.385.350.590	2.677.570.231	
.....Régimen Contributivo	1.570.690.680	952.696.712	
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la (sic)	4.552.099.588	3.599.102.970	

.....SOAT (diferentes a Fosyga)	488.810.920	200.971.445	
.....FOSYGA	-	-	
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	-	-	
.....Otras ventas de servicios de Salud	971.438.597	718.270.542	
.....Otras ventas de servicios de salud	971.438.597	718.270.542	
...Aportes de la Nación, Depto, Distrito o Municipio, no ligados a la ver (sic)	-	-	
...Otros ingresos corrientes	24.130.542	11.413.808	
Ingresos de capital	-	-	
Otros ingresos	-	-	
Cuentas por cobrar vigencias anteriores	3.663.247.247	2.544.719.724	
Total de ingresos	15.867.458.614	10.704.745.432	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	10.584.276.598	-	7.001.071.066
.....Gastos de Personal de Planta	3.352.192.304	-	3.023.983.766
.....Servicios personales indirectos	4.492.353.994	-	2.447.971.384
...GASTOS GENERALES	2.236.881.237	-	1.173.775.933
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	502.849.063	-	355.339.983
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	2.516.032.533	-	834.987.768
INVERSION	-		-
DEUDA PUBLICA	-		-
CUENTAS POR PAGAR Vigencias anteriores	3.098.066.894		2.859.238.518
TOTAL DE GASTOS	16.198.376.025	0	10.695.297.352
Disponibilidad Final	(330.917.411)	Disponibilidad Final (27-52)	221.138.530

Fuente: Información reportada por la ESE en sus descargos.

Antes de su análisis es importante advertir que el presupuesto de la vigencia 2009 de la ESE presenta un déficit desde su aprobación por valor de \$330.917.411.

Al analizar la información presupuestal este Órgano de Inspección, Vigilancia y control encuentra que el presupuesto de ingresos presentado con corte a septiembre de 2009 por valor de \$15.867.458.614 y descontando los ingresos puntuales como disponibilidad inicial por valor de \$211.690.450 y cuentas por cobrar de otras vigencias \$3.663.247.247 se tendría un valor de ingresos por \$11.992.520.917.

Al evaluar la información presupuestal de gastos al mismo corte, encuentra que se tiene presupuestado un total de \$16.198.376.025 y si de este valor descontamos el valor puntual de la cuenta por pagar de vigencias anteriores se tendría un valor para gastos de \$13.100.309.131.

Ahora bien, si comparamos el presupuesto de ingresos de \$11.992.520.917 con el presupuesto de gastos por valor de \$13.100.309.131 se encuentra un déficit por valor de \$1.107.788.214.

Si a esta situación se le agrega que los recaudos mantengan su comportamiento, el recaudo a septiembre de 2009 de acuerdo a las cifras suministradas por la ESE cuyo valor asciende a \$8.160.025.703 al descontar la disponibilidad inicial y las cuentas por cobrar de otras vigencias llegarían a \$10.880.034.270 a diciembre de 2009 y este valor frente al presupuestado de gastos permanentes de \$13.100.309.131 incrementaría el déficit a \$2.220.274.861 lo cual demuestra que la ESE no presenta viabilidad financiera y su tendencia es a empeorar y no a mejorar.

Concluyéndose de lo anteriormente expuesto, que de conformidad con las condiciones y bajo los parámetros en que actualmente se encuentra operando la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, dicha entidad es financieramente inviable.

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 SAN JOSE DEL GUAVIARE**, su estructura administrativa y el cumplimiento de las condiciones financieras que deben observarse en el marco constitucional y legal pertinente a la naturaleza de la vigilada de autos.

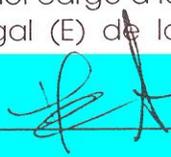
Adicional a lo anterior; debe indicarse que ante la inminente afectación de la prestación de servicios de salud por parte de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, a toda la comunidad usuaria, y a fin de garantizar el derecho a la salud en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y a fin de superar las deficiencias financieras 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, se ve avocada ante la situación presentada y en cumplimiento de las atribuciones que le otorga la Ley 100 de 1993, el Decreto Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, la Ley 715 de 2001, el Decreto 1015 de 2002, el Decreto 2211 de 2004, el Decreto 736 de 2005, los artículos 35 y 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con los artículos 6 y 8 del Decreto 1018 de 2007 a tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y a intervenir con el fin de administrar a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**.

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 SAN JOSE DEL GUAVIARE**, NIT 832.001.966-2, cuyo domicilio es el Municipio de San José del Guaviare, en el Departamento de Guaviare, 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 SAN JOSE DEL GUAVIARE**, 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 **PASTORA CANCINO ZAPATA**, en calidad de Representante Legal (E) 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.

ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR como Agente Especial de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, al doctor **HÉCTOR JOSÉ MUÑOZ MONTES** portador de la cédula de ciudadanía número 10.268.115 de Manizales-Caldas, 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 SAN JOSE DEL GUAVIARE**, 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.



Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, identificada con el NIT 832.001.966-2

ARTÍCULO SEPTIMO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución a la doctora **PASTORA CANCINO ZAPATA** en calidad de Representante Legal (E) de la Entidad intervenida, o a quien haga sus veces, en la Calle 12 Carrera 20 - B La Esperanza, del municipio de San José del Guaviare - Guaviare.

ARTÍCULO OCTAVO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución al doctor **HÉCTOR JOSÉ MUÑOZ MONTES** en la Calle 105 No. 28-36 Casa 62 de la ciudad de Manizales - Caldas.

ARTÍCULO NOVENO: De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, 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 a la 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: NOTIFICAR personalmente el contenido del presente Acto Administrativo contentivo de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE** y, la separación del cargo del Gerente de la ESE intervenida al señor Gobernador del Departamento de Guaviare. Lo anterior, entre otras razones, con el fin de que en su calidad de nominador del Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**, adopte las medidas pertinentes dentro de su espectro de competencia.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: COMUNICAR el contenido del presente proveído, al Ministerio de la Protección Social, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y a la Comisión de Regulación en Salud.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: 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, PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá a los

12 NOV. 2009



MARÍA ELISA MORÓN BAUTE
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)