



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 101875 DE 2009

(23 DIC. 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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

EL 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, el Decreto 1922 de 1994, 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, y .

CONSIDERANDO

I. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

De conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención de la salud es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

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

Por mandato del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

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

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

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."*

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.

Ahora bien, los artículos 32 y 35 del Decreto 1922 de 1994 y 1 y 2 del Decreto 1015 de 2002, señalan que la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o para liquidar las entidades vigiladas, las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999 y el Decreto 2211 de 2004 y las demás disposiciones que lo modifiquen o complementen.

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.

Finalmente, el numeral 26 del artículo 6 del Decreto 1018 de 2007, facultó a la Superintendencia Nacional de Salud para: *"ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las 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, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos que señale la ley y los reglamentos. La intervención en las*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tendrá siempre una primera fase de salvamento."

II. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE

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

- 2.1.1. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, mediante Auto No. 2703 del 16 de febrero de 2009, dispuso la realización de visita inspectiva a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, con el objeto de verificar aspectos legales, financieros y administrativos de la Entidad, dicha visita se llevó a cabo durante los días 17 al 21 de febrero de 2009. (Folios 325 y 326 de la carpeta No. 7)
- 2.1.2. A folios 88 al 93 de la carpeta No. 7, obra acta de visita a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía.
- 2.1.3. El informe de la visita preliminar rendido por el funcionario HERNANDO RUIZ VILLAREAL, obra a folios 56 al 75 de la carpeta No. 8, de cuyo contenido se trae a colación los siguientes apartes:

(...)

I. DESARROLLO DE LA VISITA

En cumplimiento del Auto número 2703 del 16 de febrero de 2009, se practicó visita inspectiva a la Empresa social del estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del 17 al 21 de febrero de 2009, la cual se efectuó con el fin de evaluar el estado administrativo y financiero de la ESE.

La visita se llevo a cabo de conformidad con las facultades y competencias otorgadas a la Superintendencia Nacional de Salud por el Decreto 1018 de 2007 y demás normas concordantes, siguiendo las directrices establecidas en el Manual de Visitas adoptado por esta Superintendencia.

En desarrollo de la visita se solicitaron los documentos necesarios para cumplir el objetivo, entre otros, estados financieros, presupuesto, estado de cartera, planta de personal y listados de facturación.

La visita fue atendida por los doctores , Francisco Javier Cuello Rojas, en su calidad de Gerente Encargado, Nolasco Baena Pacheco, en su calidad de Jefe de Presupuesto y Tesorería, Juan de Jesús Gómez Espitia, en su calidad de Profesional Universitario de la Oficina Jurídica, Raúl Fernando Ibarra Rivera en su calidad de Técnico operativo de Recursos Humanos, Ronald Tajan en su calidad de contador, José Alberto Vergara Silva en su calidad de Jefe de Facturación, Rodrigo Quintero en su calidad de Jefe de estadística, y Claudia Liliana Romero Abril en su calidad de Jefe de la Oficina de Control interno Humberto Gómez Cabrera, Gerente, y Carlos Enrique Hernández Serrato, Jefe Oficina de Control Interno de la ESE.

1. DOCUMENTACIÓN

Como soporte de la visita realizada y de la documentación aportada se elaboró un acta en la que quedó constancia de lo recibido, la cual hace parte del expediente.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

2. COMENTARIOS A LOS ESTADOS FINANCIEROS.

PERDIDAS Y GANANCIAS (MILES DE \$)	dic-06	dic-07	dic-08
TOTAL VENTAS NETAS	\$5.404.760	\$6.848.317	\$8.145.520
Costo de Ventas	\$4.025.961	\$7.236.186	\$7.837.980
Depreciación		\$66.626	\$66.626
UTILIDAD BRUTA	\$1.378.799	(\$454.495)	\$240.914
Gastos de Admis. y Ventas	\$1.395.863	\$288.384	\$898.121
UTILIDAD OPERACIONAL	(\$17.064)	(\$742.879)	(\$657.207)
Otros Ingresos / Extraordinarios	\$24.675	\$146.257	\$56.101
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	\$7.611	(\$596.622)	(\$601.106)
UTILIDAD NETA	\$7.611	(\$596.622)	(\$601.106)

Fuente: Datos suministrados por la ESE.

ACTIVOS	dic-06	dic-07	dic-08
Efectivo	\$16.447	\$9.537	\$77.172
Cuentas Por Cobrar - M/L	\$3.278.707	\$3.423.172	\$3.220.273
Cuentas Por Cobrar Netas	\$3.278.707	\$3.423.172	\$3.220.273
Productos Terminados	\$90.388	\$306.512	\$344.860
Otros Inventarios	\$264.510	\$64.743	\$221.533
Inventario Total	\$354.898	\$371.255	\$566.393
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	\$3.650.052	\$3.803.964	\$3.863.838
Terrenos	\$614.492	\$614.492	\$614.492
Equipo médico y científico	\$1.777.067	\$1.807.611	\$1.924.736
Edificios	\$1.281.756	\$1.281.756	\$1.369.903
Equipos de comunicación y computación	\$291.074	\$301.808	\$353.861
Muebles, Enseres y Equipos de Oficina	\$783.444	\$912.884	\$1.031.322
Equipos de transporte	\$120.254	\$119.227	\$591.685
Otros Activos Fijos	\$100.288	\$99.761	\$132.691
Activo Fijo Bruto	\$4.968.375	\$5.137.539	\$6.018.690
Depreciación Acu. (y Ag.) (-)	(\$696.634)	(\$849.247)	(\$1.089.177)
TOTAL ACTIVO FIJO NETO	\$4.271.741	\$4.288.292	\$4.929.513
Activos Diferidos/Activos Intangibles	\$58.043	\$212.214	\$136.384
TOTAL ACTIVO RESIDUAL	\$58.043	\$212.214	\$136.384
TOTAL ACTIVOS	\$7.979.836	\$8.304.470	\$8.929.735

Fuente: Datos suministrados por la ESE

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

PASIVOS	dic-06	dic-07	dic-08
<i>Cuentas Pagar-Proveedores M/L</i>	\$412.385	\$1.406.435	\$1.918.102
Proveedores – Total	\$412.385	\$1.406.435	\$1.918.102
<i>Obligaciones Laborales / Pasivos estimados y provisiones</i>	\$204.701	\$149.442	\$847
<i>Imp. de Renta Por Pagar / Otros Impuestos</i>	\$26.613		\$56.820
<i>Pasivos Corrientes Varios</i>			\$107.955
TOTAL PASIVO CORRIENTE	\$643.699	\$1.555.877	\$2.083.724
<i>Pasivos estimados</i>		\$69.192	\$70.176
TOTAL PASIVO LARGO PLAZO		\$69.192	\$70.176
TOTAL PASIVOS	\$643.699	\$1.625.069	\$2.153.900
PATRIMONIO			
<i>Capital Pagado</i>	\$7.328.526	\$7.268.780	\$7.307.839
<i>Superávit de capital</i>		\$7.243	\$69.102
<i>Utilidad (Pérdida) del Periodo</i>	\$7.611	(\$596.622)	(\$601.106)
TOTAL PATRIMONIO	\$7.336.137	\$6.679.401	\$6.775.835
TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO	\$7.979.836	\$8.304.470	\$8.929.735

Fuente: Datos suministrados por la ESE

La contabilidad está a cargo del señor Ronald Tajan, ocupa el cargo de contador desde el mes de noviembre de 2008, y fue quien proporcionó los estados financieros con corte a diciembre 31 de 2006, 2007 y 2008.

En cuanto al estado de pérdidas y ganancias en el año 2006 la ESE vendió \$ 5.404 millones de pesos, que al descontarle un costo de ventas por \$ 4.025 millones y unos gastos de administración y ventas de \$ 1.395 millones, arroja una pérdida operacional de \$ 17, que se convierte en una utilidad neta de \$ 7 millones, producto de ingresos extraordinarios por \$ 24 millones de pesos.

Para el 2007 las ventas aumentan en un 26.7% ubicándose en un valor de \$ 6.848 millones, para este año la pérdida operacional se ubica en \$ 742 millones de pesos como consecuencia de un incremento superior al de las ventas en los costos de ventas Y gastos de administración y ventas, la pérdida neta del año 2007 es de \$ 596 millones, como producto de unos ingresos extraordinarios de \$ 146 millones.

En el 2008 la situación no es diferente a lo sucedido en el 2007, se obtiene una pérdida operacional de \$ 657 millones que indica una ligera mejora en el resultado debido a un menor crecimiento de los costos y gastos frente al incremento del 18.9% en las ventas, es importante anotar que en este periodo ya empieza a influir la operación de los puestos y centros de salud.

Para el año 2006 los activos tenían un valor de \$ 7.979 millones de pesos, siendo los activos más importantes las edificaciones y equipos del hospital los cuales en conjunto representan el 53.5% del total de los activos, seguido de las cuentas por cobrar que con un valor de \$ 3.278 millones representaban el 41.1% del activo, para el 31 de diciembre de 2007 los activos se incrementan en un 4.1% alcanzando un valor de \$ 8.304 millones, manteniendo su estructura, 51.6% en activo fijo y 41.2% en cuentas por cobrar las que con un valor de \$ 3.423 millones se incrementaron en 4.4%, para el 2008

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

el activo se incrementa en 7.5%, en donde el incremento más importante se da en el aumento del valor de los equipos de transporte, los cuales al pasar de \$ 119 millones a \$ 591 millones, se incrementan en un 396% y son producto de donaciones recibidas por el hospital, que como contrapartida tiene un aumento de patrimonio como patrimonio público incorporado, para este año los activos fijos con valor de \$ 4.929 millones representan el 55.2% del total de activos y la participación dentro del total de las cuentas por cobrar disminuye al 36.1% con un valor de \$ 3.220 millones.

El patrimonio de la ESE, a pesar de las continuas pérdidas ha permanecido en valores estables, \$ 7.336 millones en el 2006, \$ 6.679 millones en el 2007 y \$ 6.775 millones en el 2008, debido a las donaciones recibidas y que se incorporaron, como ya se anotó, como patrimonio público incorporado.

Es importante anotar que la ESE no tiene contabilidad de costos.

3. SITUACIÓN PRESUPUESTAL.

DATOS PRESUPUESTALES (MILES DE PESOS)

INGRESOS	2005	2006	2007	2008
Disponibilidad inicial	957.139	5.609	16.443	9.537
Ingresos corrientes	5.949.916	7.471.353	8.575.967	11.234.824
Total presupuesto de ingresos	6.907.055	7.476.962	8.592.410	11.244.361
Reconocimientos disponibilidad inicial	957.139	5.609	16.443	9.537
Reconocimientos ingresos corrientes	6.462.513	7.385.169	7.906.811	12.016.141
Recaudo disponibilidad inicial	701.214	5.609	16.443	9.537
Recaudo ingresos corrientes	5.147.622	5.995.076	6.241.754	9.530.903
Total recaudo	5.848.836	6.000.685	6.258.197	9.540.440

GASTOS	2005	2006	2007	2008
Total presupuesto de gastos	6.907.055	7.476.962	8.592.410	11.280.360
Total compromisos	6.640.391	6.762.512	7.796.643	10.663.023
Total Giros	5.983.588	5.947.597	6.171.574	9.109.587

INDICADORES	2005	2006	2007	2008
Total compromisos/Total recaudo	114%	113%	125%	112%
Desbalance neto	(791.555)	(761.827)	(1.538.446)	(1.122.583)
Giros/Compromisos.	90%	88%	79%	85%
Por pagar	656.803	814.915	1.625.069	1.553.436
Total recaudo/Total presupuesto	85%	80%	73%	85%
Diferencia Presupuestal	-	-	-	35.999

Fuente: Ejecuciones presupuestales suministradas por la ESE.

Para el año 2006 el presupuesto de la ESE fue de \$ 7.476 millones, del cual se ejecutó por ingresos el 80% del mismo con un recaudo de \$ 6.000 millones de pesos, en cuanto a los gastos, se comprometieron \$ 6.762 millones, lo que indica que por cada peso recaudado se comprometió 1.14 pesos, generando un déficit presupuestal de caja por un valor de \$ 761 millones de pesos, lo que no permitió girar todo lo comprometido, quedando \$ 814 millones por pagar.

Para el año 2007 la ejecución de ingresos es inferior y tan solo alcanza el 73% de lo proyectado, por lo que de un presupuesto definitivo de \$ 8.592 millones se recaudaron tan solo \$ 6.258 millones, se comprometieron \$ 7.796 millones, comprometiendo 1.25 pesos por cada peso recaudado, generando un déficit de caja presupuestal de \$ 1.538 millones de pesos, de lo comprometido se giró \$ 6.171 millones, por lo que

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

quedaron por pagar obligaciones por \$ 1.625 millones de pesos.

Para el año 2008 la situación en general no varía, del presupuesto total de \$ 11.244 millones se recaudó el 85%, \$ 9.540 millones, se comprometieron \$ 10.663 millones, comprometiendo 1.12 pesos por cada peso recaudado, se generó un déficit de \$ 1.553 millones y de lo comprometido se giró \$ 9.109 millones, por lo que quedaron obligaciones por pagar por \$ 1.122 millones de pesos.

En resumen en los periodos analizados se generó un déficit de caja por \$ 3.421 millones y se generaron obligaciones por pagar por un valor de \$ 3.992 millones de pesos.

Para el 2009, el presupuesto de la ESE tiene un valor de \$ 11.245 millones de pesos, muy parecido al del 2008 ya que en estos dos periodos se incrementó el presupuesto por la incorporación a la ESE de los centros y puestos de salud.

La información suministrada por la ESE indica que el déficit presupuestal de caja para el 2009 será superior al de los años anteriores, y con la sola estimación del plan de compras se prevé un déficit de caja de alrededor 2.000 millones de pesos, déficit que se verá aumentado si no se cumple con las expectativas de recaudo.

4. PLANTA DE PERSONAL.

NÓMINA ESE MANUEL ELKIN PATARROYO

DISTRIBUCIÓN NÓMINA		dic-07			jun-08			ene-09		
		Número de funcionarios	Salarios	Auxilio y prima técnica	Número de funcionarios	Salarios	Auxilio y prima técnica	Número de funcionarios	Salarios	Auxilio y prima técnica
Hospital	Administrativos	57	53.814	15.401	55	59.541	17.056	53	54.516	15.058
	Asistenciales	75	69.945	7.297	71	88.817	8.803	74	95.778	9.357
Centros y puestos	Asistenciales				73	74.538	6.104	75	75.299	6.033
TOTALES		132	123.759	22.698	199	222.896	31.963	202	225.593	30.448
VALOR CARGOS BÁSICOS		146.457			254.859			256.041		
TOTAL ASISTENCIALES		75			144			149		
TOTAL ADMINISTRATIVOS		57			55			53		

Fuente: Datos suministrados por la ESE

Al finalizar el 2007, la planta de personal activa de la ESE Manuel Elkin Patarroyo estaba compuesta por 132 funcionarios de los cuales 75 ocupaban cargos asistenciales y 57 ocupaban cargos administrativos, con un costo básico mensual de aproximadamente \$ 146 millones de pesos.

Para junio de 2008, fecha para cuál ya se habían incorporado los centros y puestos de salud, la nómina total estaba conformada por 199 personas, 55 funcionarios con funciones administrativas y 144 funcionarios en cargos asistenciales, lo que aumentó para esa época en \$ 108 millones el valor de los cargos básicos mensuales, incremento que representa un 74% del valor de la nómina básica, ubicándola en \$ 254 millones de pesos

Para enero de 2009, la nómina presenta una ligera variación al pasar a 202 funcionarios, 149 asistenciales y 53 administrativos, con un costo básico de \$ 256 millones.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

Llama la atención que de la nómina de los centros y puestos de salud, 22 personas vienen adelantando sus funciones en la sede del Hospital en Inírida y no en los lugares en donde están nombrados, lo anterior indica que el 30% del personal de los centros y puestos de salud se encuentra en esta situación, así las cosas es muy difícil que los centros y puestos de salud cuenten con el personal necesario para cumplir con la prestación del servicio.

5. FACTURACIÓN.

El proceso de facturación lo adelanta el señor Jorge Alberto Vergara Silva, quien fue nombrado hace 4 meses, esta área no concilia los valores con contabilidad y cartera, por lo que las cifras en cada área son diferentes.

El Hospital tiene una debilidad grande en cuanto a la infraestructura necesaria para realizar el proceso, relacionada con la falta de equipos de cómputo, fotocopiadoras, equipos de comunicación entre otros, aunque en mucho alivio la falta de equipos de cómputo con los computadores suministrados por el Ministerio de la Protección Social.

En cuanto a la implementación de la facturación de los centros y puestos de salud, esta se encuentra en un incipiente proceso de implementación y no garantiza que se puedan cobrar los servicios prestados, pues no existen comunicaciones adecuadas y la facturación se centraliza en Inírida a través del acopio de información enviada de los diferentes centros y puestos de salud. Otro inconveniente para la adecuada facturación es la capacidad del recurso humano que se dedica a este proceso, recurso humano que necesita urgentemente capacitación, pero no existen los recursos necesarios para llevarla a cabo.

6. CARTERA.

CARTERA HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO

1 - 60 días	61 - 90 días	91 - 180 días	181 - 360 días	Mayor 360 días	Total	Año	Origen
1.025.549	71.771	206.499	989.517	942.830	3.236.166	2008	Hospital
98.156	72.353				170.509	2008	Centros y puestos
1.123.705	144.124	206.499	989.517	942.830	3.406.675	2008	Total
32,99%	4,23%	6,06%	29,05%	27,68%			Participación
1.994.483	371.707	168.760	201.342	805.047	3.541.339	2007	Hospital
56,32%	10,50%	4,77%	5,69%	22,73%			Participación
808.045	200.947	87.694	309.680	2.099.520	3.505.886	2006	Hospital
23,05%	5,73%	2,50%	8,83%	59,89%			Participación

Fuente: Datos suministrados por la ESE.

A diciembre de 2006 las cuentas por cobrar tenían un valor de \$ 3.505 millones, de los cuales 2.099 millones tenían más de 360 días de vencimiento y \$ 309 millones tenían entre 180 y 360 días de vencimiento, con lo que el 68.7% de la cartera tenía vencimiento superior a 180 días, la cartera entre 1 y 60 días, con un valor de \$ 808 millones representaba el 23.05% del total de la cartera.

Para diciembre de 2007, la composición de la cartera por edades de vencimiento mejora notablemente, aunque su valor total, \$ 3.541 millones sigue siendo muy parecido al de diciembre de 2006. Para esta vigencia la cartera con vencimiento superior a 360 días representa el 22.7% de la misma, con un valor de \$ 805 millones, la

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

vencida entre 180 y 360 días tenía un valor de \$ 201 millones y representaba el 5.695, con lo que la cartera vencida mayor a 180 días representaba el 28.42% del total de la cartera.

En diciembre de 2008 las cuentas por cobrar tenían un valor de \$ 3.406 millones y se presenta un incremento en las cuentas por cobrar superiores a 180 días, las que representaban el 56.73% del total de la cartera, \$ 989 millones vencidos entre 180 y 360 días, que representan el 29.05% del total de la cartera y \$ 942 millones vencidos con más de 360 días, representando el 27.68% del total de la cartera, la cartera vencida con menos de 60 días representaba el 32.99% con un valor de \$ 1.123 millones.

7. CONTROL INTERNO

Las funciones de la oficina de control interno las cumple la señora Liliana Romero Abril quien desempeñó dichas funciones desde el 1 de febrero de 2008 hasta el 28 de mayo de 2008 y retomó nuevamente dichas funciones desde el 10 de octubre de 2008 hasta la fecha.

El modelo estándar de control interno se encuentra hasta ahora en fase de construcción, los manuales de procedimiento no se han adoptado y por lo tanto no se han operativizado, no hay cronograma para la ejecución del MECl y por lo tanto no se ha iniciado tampoco el proceso para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, incumpliendo en ambos frentes la normatividad que regula estas acciones.

8. CONTRATACION.

La oficina jurídica está a cargo del Doctor Juan de Jesús Gómez Espitia quien asumió sus funciones a mediados del mes de enero de 2009.

En desarrollo de la visita se solicitó el estatuto de contratación que rige la ESE, estatuto adoptado por el Acuerdo 06 del 27 de marzo de 2003, el cual en su artículo quinto indica que la ESE Manuel Elkin Patarroyo deberá contar con un plan general de compras, en el que conste la planeación de las necesidades de adquisición de bienes, de acuerdo con el presupuesto asignado en la vigencia fiscal correspondiente, el cual deberá ser presentado anualmente a la Junta Directiva para su estudio y aprobación, ciñéndose al Plan Operativo Anual de la Entidad.

A la fecha de la visita se encontró que para la vigencia 2009 se habían firmado y ejecutado contratos sin que se hubiera aprobado el plan de compras, y por lo tanto los mismos no se habían podido legalizar.

Se solicitó una muestra aleatoria de contratos y el plan de compras de medicamentos para el 2009, encontrándose por ejemplo que para artículos de las mismas características el precio de compra era diferente, según el momento de la compra, por ejemplo, una resma de papel carta se compraba en \$ 16.500 pesos o \$ 22.000 pesos, la explicación recibida era que debido a las dificultades de transporte, todo debería traerse vía aérea, lo que encarecía los precios.

En cuanto a los medicamentos, los precios sugeridos de compra superan hasta en el doble el valor de compra bajo circunstancias normales.

La ESE suscribió con el Departamento el convenio 010 por valor de \$ 691.463.620 para desarrollar actividades de salud pública, convenio que no fue cumplido en su totalidad por el Hospital, quedando a la fecha de visita por ejecutar un saldo de alrededor de \$ 207 millones de pesos, en desarrollo de la visita a la ESE argumentó como razón de incumplimiento el poco tiempo para la ejecución del mismo.

(...)

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

- 2.1.4. Mediante el oficio radicado con el NURC 2019-2-000453055 de fecha 16 de marzo de 2009, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, remitió al doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, el informe preliminar de la visita, con el fin de que dentro del término de diez (10) días hábiles contados a partir del recibo de dicha comunicación, expresara sus opiniones, rindiera explicaciones e hiciera uso de su derecho a la contradicción, tal como se observa a folio 76 de la carpeta No. 8.
- 2.1.5 El Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, mediante oficio de fecha 06 de abril de 2009, radicado en la Superintendencia Nacional de Salud el día 13 de abril del año en curso, bajo el NURC 2019-2-000453055, dio respuesta al informe preliminar (Folios 77 al 95 de la Carpeta 8)
- 2.1.6 A folios 96 al 141 de la carpeta No. 8, obra el informe final rendido con ocasión a la visita inspectiva realizada a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**.
- 2.1.7 La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, mediante oficio de fecha 23 de julio de 2009 radicado con el NURC 2019-2-000453055, remitió al doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, el informe final de la visita inspectiva con las conclusiones y recomendaciones correspondientes. (Folio 142 de la Carpeta 8).
- 2.1.8 Por medio de memorando de fecha 31 de agosto de 2009, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos para la Salud le informó la situación presentada en la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO** a la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, manifestándole además, que con fecha 24 de agosto de 2009, el Representante Legal de la Entidad referida envió respuesta al informe final, a la cual, no se le dio trámite por ser improcedente e inoportuna su presentación de conformidad con lo establecido en el Manual de Visitas. (Folios 144 al 151 de la Carpeta 8)

2.2 ACTUACION PROCESAL ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCION EN SALUD

- 2.2.1. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, mediante el Auto No. 050 del 08 de junio de 2009, dispuso la práctica de visita inspectiva a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, municipio de Inírida, del departamento de Guainía, con el objeto de evaluar el cumplimiento, implementación y desarrollo de los procesos concernientes a la atención en salud. (Folios 1 al 3 carpeta 1/5). Dicha visita se llevó a cabo los días 16 al 19 de junio de 2009.
- 2.2.2. El informe de la vista preliminar rendido por el funcionario JUAN PABLO ESPINOSA TIRADO obra a folios 915 al 930 de la Carpeta 5/5, de cuyo contenido se trae a colación los siguientes apartes:

(...)

INFORME TEMATICO DE LA VISITA

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

ESTADO DE LOS ASPECTOS INSPECCIONADOS Y HALLAZGOS CORRESPONDIENTES:

◆ **Certificado de existencia y representación legal y/o acto administrativo de creación de la Entidad.**

Mediante Decreto N° 034 de Diciembre 7 de 1995, por medio del cual se crea el Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, como Empresa Social del Estado del Orden, estableciéndose el objeto, los principios básicos, domicilio y sede, duración, fines de la empresa, ingresos, estructura básica, órganos de dirección, entre otros aspectos.

Que a partir del 01 de Marzo de 2003, Según decreto 1876 de 1994, el Hospital se Transformo en Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo

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

La Junta Directiva, se encuentra reglamentada; así mismo, se verifica, la existencia de una az de actas correspondiente a reuniones efectuadas por la junta directiva.

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

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Dentro de la documentación presentada por la ESE se encuentra el Organigrama el cual se describe a continuación:

➤ *Junta Directiva*

- *Revisor Fiscal*
- *Despacho del Gerente.*
- *Oficina de Control Interno*
- *Oficina Jurídica*
- *Oficina Contaduría*

❖ *Subdirección Científica*

- *Grupo Salud Oral*
- *Grupo Trabajo Social*
- *Grupo Farmacia*
- *Grupo Estadística*
- *Grupo Laboratorio Clínico*
- *Unidad Microbiología*
- *Unidad Banco de Sangre*
- *Unidad Terapia Física*
- *Unidad de Rayos X*
- *Unidad Terapia Respiratoria*
- *Unidad Nutrición*
- *Unidad Terapia Ocupacional*
- *Área de Atención Ambulatoria y Consulta externa*
- *Unidad de Promoción y Prevención*
- *Unidad Vacunación*
- *Área de Urgencias*
- *Unidad de Cirugía y Esterilización*
- *Área de Internación*
- *Unidad Maternidad*
- *Unidad Hospitalizados*
- *Unidad Pediatría.*

❖ *Subdirección Administrativa*

- *Grupo Facturación y Cartera*
- *Grupo Financiero*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

- Grupo Almacén
- Grupo Mantenimiento y Servicios Generales
- Grupo de Recursos Humanos.

Se verifica la existencia de un Manual de Funciones y Competencias Laborales

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

Presentan el Acuerdo Numero 078 de 2009, por medio del cual la Junta directiva aprueba el Plan de Gestión del Gerente de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo para la Vigencia 2009-2012

En cuanto a esto la entidad anexa un plan de gestión y evaluación de gerentes de empresas sociales, el cual contiene el Diagnostico inicial del Laboratorio del Hospital Manuel Elkin Patarroyo, pero no lo concerniente al plan de Gestión del Gerente; Así mismo se solicito lo pertinente a la evaluación hecha de la Gestión del Gerente, a lo que la entidad responde que esta, no se ha realizado a la fecha.

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

Se evidencia manual de procesos y procedimientos para esta área el cual es llamado Protocolo Sistema de información y atención al usuario SIAU, allí se describen los instrumentos básicos para El SIAU como son:

*Formato de Encuesta
Formato de sugerencias quejas y reclamos
Volante SIAU
Cartelera
Consolidado de Peticiones
Afiches.
Dentro de los resultados esperados describen:
Atención Oportuna y de Calidad
Confidencialidad
Calidad Humana
Respeto por el Derecho del Usuario
Competitividad.*

Se indago si la Entidad cuenta con un proceso para la recolección, manejo, consolidación y análisis de los datos para el Sistema de Información de la Calidad, a lo cual el Dr. Manotas refiere que se consolidan encuestas de satisfacción al usuario, evaluación de procesos y mapa de riesgos, las encuestas de bienestar laboral. Refiere además el subdirector Científico de la ESE que está resocializando los protocolos. Técnica de transfusión amenaza de parto pretermo, protocolo de Influenza (se solicito soporte de esto, se realizo verificación ocular).

Manifiesta también que no se pudo realizar la resocialización de Toxoplasma y reanimación de neonatos, así mismo de Cirugía ambulatoria.

Se indago además si la institución cuenta con los mecanismos para recoger la información sobre la atención en salud que le permita realizar el cálculo, consolidación y reporte de los indicadores contemplados en la Resolución 1446/06 y la Circular Única 049 de 2008, Manifestando el Dr. Manotas que están evaluando la tasa de atención en consulta, tasa de mortalidad materna mortalidad por de IRA y EDA satisfacción laboral. Y la evaluación de los mapas de riesgo

- ◆ **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.**

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

Existe la ventanilla preferencial para la atención de las personas mayores de 62 años, pero no se evidencio el proceso escrito donde se evidencie que estas personas son atendidas preferencialmente en las filas de atención de la entidad.

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

Se tienen conformado el Comité de Ética Hospitalaria.

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

Se presenta en medio Físico el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud; implementado en el 2007, el cual no cumple con algunas de las pautas establecidas por el Ministerio de la Protección Social en el Decreto 1011 de 2006.

Al hacer la evaluación del documento del Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la Atención en Salud, se evidencia que este cuenta con un responsable del proceso, pero La institución NO tiene definido el proceso de revisión y ajustes del PAMEC en el que se verifique la periodicidad establecida y no tiene definido los procesos prioritarios de auditoría de obligatorio cumplimiento para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 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.

Comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.

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 que contribuya con la calidad de los servicios de salud.

Dado lo anterior; se determina que la Entidad no cuenta con un Programa de Auditoria 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.

Aunque la entidad presenta un documento con fecha 2007, se evidencia que no está actualizado, dado que se registra un programa de actividades con fecha de 2006 y 2007; se evidencia una lista de Oportunidades de Mejoramiento y unos indicadores, a los cuales no se les lleva control.

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

En referencia a este punto y según lo informado, la entidad cuenta con un sistema para la recolección de la información concerniente a los indicadores pero no efectúa análisis efectivo, que permita conocer la calidad en el servicio ofertado.

No se evidencio plan de mejoramiento para este proceso.

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

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

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.

Según la información aportada por la entidad, se observa que el indicador de Eventos adversos se encuentra en Cero (0), en este sentido, no queda claro se este indicador no se evaluó o simplemente no se reporta tales indicadores.

El monitoreo Interno está suspendido actualmente manifiestan que la Dra. Carmen Clavijo quien era la encargada de liderar proceso y este tenía contrato de Prestación de servicios hasta el mes de Diciembre pero no se ha contratado nuevamente.

Se solicito si dentro del proceso que se realiza en la institución la implementación de mecanismos de medición de satisfacción del usuario en donde la entidad manifiesta que lo realizan mediante una muestra de 50 encuestas. Se solicito esta se realizo verificación ocular.

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

No se efectuó verificación sobre este punto.

◆ **Auto cumplimiento de las condiciones para la habilitación. Decreto 1011 de 2006.**

La entidad esta implementando el equipo auditor que lidere la implementación de la normatividad como del cumplimiento de los estándares de habilitación.

◆ **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° 9400100002, de Segundo nivel de complejidad y de carácter Departamental.

◆ **Verificación Del Cumplimiento De Estandares**

RECURSO HUMANO: Existe un archivo centralizado con las hojas de vida, hay un proceso de selección del recurso humano.

Manifiesta el Dr. Manotas que el Comité Técnico Científico y el Comité de compras, manifiesta que de acuerdo con la evaluación de estos 2 comités se realiza la contratación según hoja de vida más idónea.

Dra. Nancy Mireya barrera Olivera, la Dra. Manifiesta que lleva en la coordinación aproximadamente 7 meses, quién esta encargada del área de mantenimiento Hospitalario, la profesional presenta un documento en el cual se encuentra lo que se ha llevado en lo que va del año en curso, manifiesta la Dra. Mireya que no existe cronograma se hace según o que se esté afectando

Manifiesta la Dra. Que se está realizando el mantenimiento, manifiesta la Dra. Que el ingeniero Biomédico realiza el mantenimiento Biomédico. Manifiesta el ingeniero Biomédico que está en el cargo desde enero de 2009, manifiesta que no se tiene cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos manifiesta contratación OPS por 3 meses. No se hace mantenimiento preventivo ni cronograma, solo mantenimiento correctivo.)

◆ **Revisión de los servicios**

Se efectuó verificación de los servicios; se realizo inspección ocular por toda la ESE Manuel Elkin Patarroyo, verificando la calidad en la prestación de los servicios de Salud, encontrándose que en el Servicio de Urgencias estos no cuentan con los protocolos de atención.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

Se encontraron cuatro (4) Medicamentos vencidos ATROPINA, en el carro de Paro de Reanimación Cardiopulmonar, LOS CUALES HABIA EXPIRADO EN EL MES DE MAYO DE 2009. Lo que evidencia una falta grave en la calidad de la atención de los pacientes del Departamento del Guainía y pone en riesgo alto la prestación de los servicios de salud a la población.

Así mismo, no cuenta con un grupo auditor lidere el proceso de auditoría; de tal forma que se cuente con un consolidado de información pertinente a cada Hospital y Puesto de salud.

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

Teniendo en cuenta la documentación anexada por la entidad, presentan una documentación, el cual es el contrato Número 007 de 2009, con la entidad DESCONT, en el cual describen el objeto del contrato es la Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición final de desechos Hospitalarios Producidos por la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, con una vigencia del 02 de Enero al 31 de Diciembre de 2009 hasta agotar disponibilidad presupuestal

Contrato Número 058 de 2009 objeto del contrato es la Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición final de desechos Hospitalarios Producidos por la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, con una vigencia del 21 de Abril al 31 de Diciembre de 2009.

Es importante aclarar que dentro del contrato no está especificado la recolección de los 29 Puestos de Salud y de los 3 Centros de Salud, dentro de la visita se hablo con la funcionaria encargada de liderar el mantenimiento Hospitalario quien a la pregunta que se hace frente a este punto responde que este no se está realizando en el momento. Lo que resulta ser una falta grave teniendo en cuenta lo distante de las poblaciones y lo vulnerable que quedaría la población con un riesgo de contaminación tan elevado como lo representa el no contar con el sistema de recolección de desechos hospitalarios.

Además es de suma importancia que la entidad solo cuenta con un solo sitio en el cual depositan los desechos peligroso y los otros desechos son dejados a la intemperie, lo que es además, lesivo para la población vecina al Hospital teniendo en cuenta que este puede llamar a Roedores y demás insectos poniendo en riesgo a la población.

Se evidencia la póliza de cumplimiento y calidad del contrato e información adicional tal como:

Contrato 007

Representante Legal: Gustavo Montoya Puyana.

Plazo de ejecución: 11 meses 29 días

Monto por un total de \$12'000.000

Contrato 058

Representante Legal: Gustavo Montoya Puyana.

Plazo de ejecución: 8 meses 10 días

Monto por un total de \$12'000.000

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

Se presenta documento estableciendo las Normas reglamentarias del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de la ESE Manuel Elkin Patarroyo

Según lo informado, la persona responsable de liderar este proceso es el Trabajador Social Sandro David Alvares Pacheco, así mismo, no se evidencio una oficina en donde se lleve el control y ubicación de pacientes;

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

No es claro como realiza la ESE para realizar la remisión de los pacientes desde los diferentes puestos de Salud y Centro de salud respectivamente.

Se evidencio documentación de remisiones donde se define el nombre del paciente, patóloga y que servicio o tratamiento requiere, pero no el sitio.

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

Se verifico la realización del proceso de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes a la prestación del servicio; en lo concerniente al diseño e implementación de herramientas, procedimientos y acciones para identificar las fallas que puedan presentarse en la atención en salud que interfirieran en la seguridad del paciente.

Pero la entidad presenta un listado de atenciones que se realizan en la ESE pero no lo que esta realiza en referencia a la posibilidad de presentar eventos adversos, teniendo en cuenta que al mejorar este procesos esto va en Pro de la calidad de la atención de los Usuarios y del Hospital.

CONCLUSIONES:

La entidad tiene establecido una estructura organizacional definida y un Manual de funciones y competencias.

No cumple con las pautas establecidas en el Decreto 1011 de 2006 para la elaboración del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad; en donde se defina los procesos prioritarios para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; tales como: Autoevaluación del Proceso de Salud y Atención al Usuario.

No se efectúa análisis a los indicadores correspondientes al Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad; así mismo, no cumple con el levantamiento de los indicadores de monitoria interna y externa establecidos para estas instituciones.

En referencia al Auto cumplimiento de las condiciones para la habilitación, la ESE Manuel Elkin Patarroyo, no cuenta con un equipo responsable de la implementación de los estándares en cada uno de los puestos de salud y hospitales.

No se evidencia el proceso y procedimiento para la recolección de los residuos Biosanitarios en todos los puestos de salud, dado que se presento los programas solamente implementados en el hospital; en esta medida es necesario aclarar la metodología de recolección en estas instituciones.

En cuanto a la Revisión de los servicios se encontró que en el Servicio de Urgencias estos no cuentas con los protocolos de atención y Se encontraron cuatro (4) Medicamentos vencidos ATROPINA, en el carro de Paro de Reanimación Cardiopulmonar, LOS CUALES HABIAN EXPIRADO EN EL MES DE MAYO DE 2009. Lo que evidencia una falta grave en la calidad de la atención de los pacientes del Departamento del Guainía y pone en riesgo alto la prestación de los servicios de salud.

(...)

- 2.2.3 Mediante oficio identificado con el NURC 0600-2-000486427 de fecha 14 de julio de 2009, visible a folio 914 de la carpeta 5/5, la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud remitió al doctor CARLOS ARTURO ACOSTA, Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, el informe preliminar rendido, a fin de que presentará sus observaciones, argumentos y soportes documentales pertinentes para aclarar imprecisiones o inconsistencias y desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en dicho informe, y ejerciera su derecho de contradicción, para lo cual se le concedió un plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir del recibo de dicha comunicación.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

- 2.2.4 El Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, mediante oficio de fecha 14 de agosto de 2009, radicado en la Superintendencia Nacional de Salud el día 19 de agosto del año en curso, bajo el NURC 4039-1-0499547, dio respuesta al informe preliminar (Folios 409 al 419 AZ 1)
- 2.2.5 A folios 932 al 943 de la Carpeta 5/5, obra el informe final rendido con ocasión a la visita inspectiva realizada a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**.
- 2.2.6 La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, mediante oficio de fecha 10 de septiembre de 2009 radicado con el NURC 4039-1-0499547, remitió al doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, el informe final de la visita inspectiva con las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

III. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

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

Del acervo probatorio recaudado y de la defensa expuesta por la vigilada de autos, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, realizó en sana crítica el siguiente estudio de facto y de derecho:

(...)

Antecedentes.

Mediante Auto de visita 037 del 12 de Julio de 2007 se ordenó visita inspectiva a la ESE Manuel Elkin Patarroyo, visita efectuada entre el 24 y 28 de julio de 2007.

Como resultado de la evaluación de la respuesta al informe preliminar de visita se solicitó a la ESE que propusiera un plan de desempeño que permitiera corregir las situaciones adversas encontradas en desarrollo de la visita.

El Hospital ha enviado varias propuestas, pero ninguna de ellas ha sido aprobada por la Superintendencia, por lo que se decidió realizar una nueva visita con el fin de verificar la situación actual de la ESE, y el efecto de asumir la prestación de servicios de loa Centros y puestos de salud que pertenecían al Departamento.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

No estamos de acuerdo a lo aseverado en este párrafo ya que el Gerente que estaba para el 24 de julio de 2007 fecha en la cual se realizó la primera visita inspectiva: estaba posesionado a partir del 21 de junio del 2007 y los resultados preliminares de dicha visita correspondían a las administraciones desde el 2003 al 20 de junio de 2007.

La ESE envió en dos oportunidades el plan de mejoramiento y de este no se recibió respuesta positiva o negativa; la ESE mediante Oficio CI-135, radicado bajo NURC 0400-2-0021675 el 30 de enero de 2008, expone las inconsistencia en la reiteradas solicitudes de planes de mejoramiento, cuando se han remitido en los tiempos establecidos (Anexo 1).

Consideramos que se está incumpliendo:

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

Artículo 14, inciso 26. "Comunicar los informes de visitas y los planes de mejoramiento a los vigilados" del decreto 1018 de 2007.

Artículo 1, inciso 9 "Recibo y análisis de las explicaciones frente a los hallazgos y toma de decisiones" de la resolución 152 de 2007, por medio de la cual se adopta el procedimiento para el desarrollo de visitas inspectivas por parte de la Supersalud.

Ya que de la primera visita una vez enviado el plan de mejoramiento mediante NURC 8025-1-0384932 por parte de la ESE a la Dra. Martha South Alfonso Achurry; solicitado con el fin de subsanar las debilidades observadas en el informe de visita, con miras a garantizar una atención eficiente y oportuna a la comunidad; puntualiza que para la ejecución del Plan de Mejoramiento es indispensable que ese despacho imparta el visto bueno, una vez aprobado se enviarán los informes trimestrales que contengan los avances (Anexo 2).

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Si bien es cierto que la Superintendencia Nacional si aprobó el plan de mejoramiento correspondiente a la visita de inspección del 24 de julio de 2007, no es cierto que no se haya aprobado por parte nuestra por el contrario se hizo una exhaustiva revisión del mismo con la doctora Mireya Esperanza Suárez Amezquita la cual se desplazó el 21 de agosto de 2008, a las instalaciones de esta superintendencia y recibió las respectivas objeciones del plan que se había enviado por parte del Gerente de la ESE con 0400-2-0021675 el 30 de enero de 2008 el cual no había sido de total aceptación por esta Superintendencia. El 24 de octubre de 2008, se radicó el plan de mejoramiento que había sido concertado previamente el 21 de agosto de 2008, con la doctora Suárez y de esta manera se dio la aprobación del mismo. Así las cosas, cuando el Presidente de ANTHOC Guainía solicitó copia de dicho Plan el mismo fue enviado mediante NURC 4039-1-0425721 del 7 de noviembre de 2008.

De esta aprobación tiene conocimiento el actual gerente de la ESE, pues en visita efectuada a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud solicitó copia del Plan de Mejoramiento aprobado y estas se le dieron, sin embargo cuando se le solicitó seguimiento al mismo el no envió el seguimiento del plan oficial sino por el contrario remitió el que el había enviado como gerente de la época, el cual no fue recibido por esta Superintendencia y esto es lo que quiso decir por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, puesto que a pesar que ya se tenía un plan de mejoramiento el Gerente no lo ha querido asumirlo.

Se observa además que la repuesta de la ESE, es temeraria, quiere confundir y nos traslada responsabilidades de un supuesto incumplimiento a nuestras funciones lo cual no compartimos, con esta situación se confirma el hallazgo en el sentido que la ESE, no ha efectuado la respuesta al seguimiento del plan de mejoramiento que tiene con la Superintendencia Nacional de Salud.

INFORME PRELIMINAR DE LA VISITA DE INSPECCION

La Ordenanza 001 del 8 de enero de 2008, facultó al Gobernador del Guainía para transferir los derechos obligaciones y el personal de los centros y puestos de salud del Departamento del Guainía.

El 7 de julio de 2008 el Decreto 0302 transfirió, afilió e integró a la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, todos y cada uno de los centros hospitalares, y puestos de salud de los corregimientos e inspecciones de policía que están a cargo del departamento, para que a partir de la fecha hicieran parte de la red de servicios de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo.

Los centros y puestos de salud transferidos al Hospital Manuel Elkin Patarroyo son los siguientes:

Centros Hospital de Barrancominas, San José, San Felipe y los puestos de salud de Maloka, El Coco, Paujil, Garza Morichal, Zancudo, Matraca, Danta, Chorro Bocón, Venado, Remanso, Caranacoa, Coayare, Guarinuma, Santa Rita, Puerto Colombia, Tonia, Galilea, Mapiripana, Carpintero, La Unión, Pueblo Nuevo, Laguna colorada,

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

Sapuara, Murciélago, Arrecifal, La fuga, San Juan, Merey, Cacahual, Chaquita, Barrancotigre, Loma Baja, Yuri, Campo Alegre y Punta tigre.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Es incorrecto; ya que mediante dicho acto se transfirió los Centros y Puestos de Salud a la ESE, para posteriormente Afiliarlas e integrarlas; es decir; en diferentes etapas. Actualmente estamos en el proceso de afiliarlas, para finalmente integrarlas en una sola planta y estructura organizacional; lo cual requiere de aprobación por parte de la Junta Directiva de la ESE MEP, tema que fue presentado por la Gerencia en fecha Diciembre 29 de 2008; a lo cual la Junta Directiva manifestó que para definir este la integración de una sola planta se debería conformar un equipo de trabajo para este fin y en tanto los Centros y Puestos seguían de forma independiente a la planta de personal de la ESE, de lo cual anexamos copia del acta de junta directa (Anexo 14)

*En relación con C y P transferidos a la ESE MEP **no es concordante** con los C y P de salud actualmente habilitados como lo manifiesta el Dr. Ruiz Villareal ; de los 40 puestos citados no existen los puestos de salud de: La Maloka, Puerto Colombia, Galilea, La Unión y Chaquita, San Juan, Punta Tigre, Caranacoa (abandonado), Loma Baja, Laguna Colorada (Río Guaviare). Actualmente contamos con 26 Puestos de Salud y 3 Centros Hospitalares, para un total de 29 IPS realmente y no como manifiesta el Dr. Ruiz Villareal en el informe ya que esto **no fue verificado en la Subdirección Científica y Coordinación de Centros y Puestos de Salud de la ESE MEP**. Lo anterior es confirmado por el estudio que realizó CORLONJAS en Diciembre de 2008. (Anexo 4).*

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se confirma el hallazgo en el sentido que no se desvirtúa con soportes la eliminación de los centros de salud.

INFORME PRELIMINAR DE LA VISITA DE INSPECCION

1.5. DICTAMEN

La ESE Manuel Elkin Patarroyo venía en una situación deficitaria pero con una adecuada gestión hubiera podido lograr mejorar su desempeño y obtener resultados positivos, sin embargo esa gestión nunca se adelantó y la dirección del hospital no atacó aspectos como la subfacturación, el tardío recaudo de cartera, la contestación oportuna de glosas, la disminución en los costos de adquisición de bienes y servicios, la redistribución de funciones, la depuración contable, la adopción de la contabilidad de costos, la implementación del modelo estándar de control interno y el acogimiento del sistema de gestión de la calidad.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Las anteriores aseveraciones del Dr. Ruiz Villareal, no están sustentadas en evidencias y argumentos objetivos por lo cual informamos y anexamos evidencias de la gestión realizada así:

- a. **Subfacturación:** A Diciembre 31 de 2007 la Gerencia contrató por OPS a un profesional para que ingresara todas las actividades extramurales y así facturar a cada EPS.s.c. lo que correspondía a esa vigencia, ya que para el primer semestre se encontraba en un atraso por no contar en la planta de personal con un funcionario para realizar dicha tarea, de lo cual anexamos copia de la OPS para realizar este trabajo (Anexo 15)
- b. **El tardío recaudo de cartera:** Una vez realizado el análisis efectuado a la cartera correspondiente a los años 2006, 2007 y 2008, precisamos que al iniciar el mes de Febrero de 2008, bajo la responsabilidad del Dr. Gabriel Amado Agón (Jefe del Grupo Facturación y Cartera) se inició la depuración de la cartera, consistente en revisión de valores reportados en los informes de cartera de los años 2006 y 2007 contra información física (facturas y cuentas de cobro) existente en el área y reporte de información recibida de los deudores.

Se debe precisar que algunos deudores como Salud Colpatria, Colmedica E.P.S, Sanitas E.P.S entre otros, habían generado cheques a nombre de nuestra entidad, pero como no tenían datos para el envío o la consignación los anularon por prescripción,

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

por lo cual facturación y cartera procedió a realizar el trámite respectivo ante la EPS o entidad remitiendo comunicaciones para la recuperación de los dineros adeudados.

Igualmente varios deudores ya habían realizados los pagos a través de transferencia bancaria o consignaciones sin identificar, pero en el área de facturación y cartera o tesorería no se había registrado el abono correspondiente a dicha entidad.

Al realizar el análisis de la cartera existente con varios deudores morosos se pudo establecer que el valor reportado en la cartera de los años 2006 y 2007, variaba con relación a la verificación de documentos, soportes de cuentas e información constatada por dichas entidades.

Durante el año 2008, la dependencia de Facturación y Cartera procedió a verificar estados de cartera con los deudores implementado las siguientes actividades con el fin de obtener la recuperación de la cartera existente:

- 1. Llamadas telefónicas en un promedio de 3 llamadas diarias a 3 deudores*
- 2. Actualización de los datos de los deudores*
- 3. Remisión de cartas con estado de cartera a los deudores*
- 4. Cruce de información de cartera mediante llamadas telefónicas o via mail.*
- 5. Verificación de documentos físicos contra estado de cartera de cada deudor*
- 6. Verificación de estado de glosas contra documentos físicos.*
- 7. Solicitud de informe de motivos de glosas que no se encontraban en físico en el área.*
- 8. Contestación de glosas*
- 9. Depuración de pagos realizados en vigencias anteriores que no se encontraban registrados en el estado de cartera de los deudores.*
- 10. Creación de correo electrónico para las comunicaciones internas de glosas, objeciones, pagos y devoluciones con el nombre de carteraesemanuelelkinpatarroyo@gmail.com*

Facturación y cartera realizaba cruces manuales con las áreas de Contabilidad, Tesorería y Facturación y Cartera, remitiendo copia de contestación de glosas aceptadas, identificación de pagos de deudores, cambio de razón social de deudores y depuración de cartera igualmente a 31 de diciembre de 2008, el área de facturación y cartera ha realizado conciliación de cartera con el área de contabilidad.

En cuanto a la conciliación de la cartera entre los deudores y el área de facturación y cartera se encuentra depurada en un 90% y el 10% corresponde a deudores en depuración como La compañía de Seguros La Previsora S.A y el FOSYGA, entre otros, como evidencia de esto anexamos copia de los oficios de cobro de cartera y actas de conciliación (Anexo 16)

Hemos de manifestar que se ha tenido que recurrir a verificación de información de años anteriores como años 1999, 2000, 2001, 2002 y 2003, información que era de conocimiento de la Secretaria de Salud del Guainía, y que paso al Hospital por ser de su competencia, pero que no reposaba en nuestros archivos, dificultando el reporte ante la EPS que solicita saber la fecha de radicación de la cuenta o envío de recibido, como se puede constatar con la cartera a cargo de la U.B.A Vichada.

El área de Facturación y Cartera viene realizando cobro persuasivo consistente en:

- 1. Llamadas telefónicas a los deudores*
- 2. Envío de mail a los deudores*
- 3. Remisión de cartas a los deudores*
- 4. Auditoría en campo con representantes o delegados de deudores*
- 5. Información a la Oficina Jurídica de la Entidad sobre la cartera de difícil cobro*
- 6. Participación en las actas de liquidación de los contratos de vigencias anteriores, para evitar que se quede cartera sin recuperar.*

- c. **Contestación oportuna de Glosas:** Para octubre de 2007 la Institución contrató los servicios de un auditor médico para la contestación oportuna de las glosas, como consta en el informe (Anexo 5)*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

- d. **Redistribución de funciones:** no se pueden realizar redistribución de funciones hasta tanto no se integre la planta de personal de los centros y puestos de salud con la del hospital y así se rijan bajo un solo manual de funciones y competencias; ya que actualmente cada planta de persona tiene su propia manual de funciones como lo podrá ver en las resoluciones 0738 del DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO y respectivo manual de funciones de la Secretaría de Salud.
- e. **Depuración contable:** durante el cuarto semestre del 2008 se inició la depuración contable a 31 de Diciembre de 2008 solo se alcanzó a hacer un 30%, conciliando con Cartera y con facturación todo lo referente a las cuentas por cobrar del año. Este proceso se inició con el cambio de contador que realizó la Gerencia de la ESE en Noviembre de 2008, evidencia de ello es el nombramiento del contador y los reporte de autocontrol realizados por el al proceso contable (Anexo 17)
- f. **Adopción de la contabilidad de costos:** A 31 de Diciembre de 2008 no se tenía implementado la contabilidad de costos, para el 2009 se inició con la parametrización de los centros de costos en software contable que maneja la ESE, evidencia de ello es la OPS que se contrato para realizar este trabajo.
- g. **Implementación del Modelo Estándar de Control Interno y el acogimiento del sistema de gestión de calidad;** se le pidió prorroga al DAFP para su implementación sustentado en inconvenientes de tipo administrativo, la cual fue concedida. (Anexo 6)

Con referencia a lo anterior; a pesar de no haber recibido respuesta positiva o negativa frente al plan de mejoramiento; la Gerencia del hospital adelanto gestiones como se puede observar en las evidencias que se anexan; por lo cual los valores de juicio expuestos inicialmente se desvirtúan frente a las evidencias.

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Nuestro hallazgo se ratifica pues esta situación se ve reflejada en los resultados de cada ejercicio que como se demuestra a continuación desde el año 2007, viene presentando perdida, y a marzo 31 de 2009 la situación es diferente por el contrario esta empeorando.

PERDIDAS Y GANANCIAS (MILES DE \$)	Dic-05	Dic-06	Dic-07	Dic-08	Mar-09
TOTAL VENTAS NETAS	5.654.397	5.404.760	\$6.848.317	8.145.520	1.832.645
Costo de Ventas	4.258.140	4.025.961	\$7.236.186	7.837.980	1.419.334
Depreciación			\$66.626	66.626	78.003
UTILIDAD BRUTA	1.396.257	1.378.799	(\$454.495)	240.914	335.308
Gastos de Admis. y Ventas	1.425.752	1.395.863	\$288.384	898.121	602.925
UTILIDAD OPERACIONAL	-29.495	-17.064	(\$742.879)	-657.207	-267.617
Otros Ingresos / Extraordinarios	43.513	24.675	\$146.257	56.101	4.561
Otros Egresos / Extraordinarios (-)					9.473
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	14.018	7.611	(\$596.622)	-601.106	-272.529

Adicionalmente el balance general se ha mantenido constante y no se observa mejora por el contrario el patrimonio esta disminuyendo tal como se demuestra a continuación:

ACTIVOS	Dic-05	Dic-06	DIC-07	DIC-08	Mar-09
BANCOS/INVERS. TEMPORALES	5.609	16.447	9.537	77.172	227.028
CUENTAS POR COBRAR	3.108.61	3.278.707	3.423.172	3.220.273	3.518.139

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

	2				
INVENTARIOS	338.068	354.898	371.255	566.393	582.006
T. ACTIVOS CORRIENTES	3.452.289	3.650.052	3.803.964	3.863.838	4.327.173
TOTAL ACTIVOS FIJOS NETO	4.332.893	4.271.741	4.288.292	4.929.513	5.062.941
ACTIVOS DIFERIDOS E INTANGIBLES	61.742	58.043	212.214	136.384	179.130
TOTAL ACTIVO RESIDUAL	61.742	58.043	212.214	136.384	179.130
TOTAL ACTIVOS	7.846.924	7.979.836	8.304.470	8.929.735	9.569.244
PASIVO					
CUENTAS POR PAGAR	602.337	412.385	1.406.435	1.918.102	2.329.647
OBLIGAC. LABORALES/PAS. ESTIMADOS	14.071	204.701	149.442	847	269.135
ANTIC. CLIENTES/INGRESOS DIFERIDOS					
IMPUESTO DE RENTA/OTROS IMPUESTOS	44.071	26.613		56.820	
T. PASIVOS CORRIENTES	660.479	643.699	1.555.877	2.083.724	2.598.782
OBLIGAC. FINANCIERAS			69.192	70.176	
TOTAL PASIVOS	660.479	643.699	1.625.069	2.153.900	2.885.230
CAP. PAGADO+PRIMA EN COLOCAC ACCIONES	6.045.596	7.328.526	7.276.023	7.376.941	6.956.543
UTILIDADES RETENIDAS	1.126.831				
UTILIDAD DEL EJERCICIO	14.018	7.611	(596.622)	-601.106	-272.529
TOTAL PATRIMONIO	7.186.445	7.336.137	6.679.401	6.775.835	6.684.014
T. PASIVOS Y PATRIMONIO	7.846.924	7.979.836	8.304.470	8.929.735	9.569.244

Por lo anterior nos ratificamos en nuestra observación.

Ante una situación tan débil, la transferencia de los centros y puestos de salud en el año 2008, agudizó la crisis del hospital en todos sus aspectos, pues recibió la obligación de prestación de servicios sin asegurar una retribución a cambio, y con pocas posibilidades de facturar en estos puestos y centros de salud los servicios prestados por las dificultades propias de la región y el estado en que se recibirán.

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

Además, la oficina de recursos humanos informa que muchas de las persona de la planta de personal de los centros y puestos de salud esta laborando permanentemente en el hospital, lo que implica dos reflexiones: 1) Quién está prestando los servicios en los puestos y centros de salud ? y 2) Es necesario que el hospital aumente el número de funcionarios en esta medida, si es así, este incremento de personal debería reflejarse en mejor prestación de servicios, un aumento de los mismos que se deberían reflejar en una mejora notable de la facturación, sin embargo no lo anterior de ninguna manera se evidencia, entonces además del problema de los centros y puestos de salud, en el hospital en Inírida se siguen prestando los mismos servicios pero con mas personas generando mayor ineficiencia.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

La planta de centros y puestos está dividida en asistenciales y administrativos, igual que la planta del hospital Manuel Elkin Patarroyo, partiendo de esa base me permito explicar lo siguiente:

Cuando fueron ENTREGADOS los Centros y Puestos por parte de la Gobernación en enero de 2008 mas del 50% de los funcionarios se encontraban LABORANDO en la Secretaria de Salud Departamental en la cabecera Municipal de Inírida, tanto los

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

administrativos, como los asistenciales, también hay que tener en cuenta que de el grupo asistencial se desprende otro grupo que es el de los profesionales de la salud, que están conformados por servicio social obligatorio y profesionales de planta.

Los profesionales de Servicio Social Obligatorio son Bacteriólogo, Médico, Enfermero Jefe y un Odontólogo, este grupo opera por cada Centro Hospital. Estos profesionales son nombrados por un periodo fijo de seis meses, con opción de prórroga de seis meses más, dependiendo su desempeño laboral y personal en su sitio de trabajo.

Esta metodología no cambio con la excepción de que a partir de la vinculación a la ESE reciben una inducción de 15 días aproximadamente, por las áreas de facturación, estadística, referencia y contra referencia, mantenimiento, promoción y prevención y salud pública. Posteriormente se produce su nombramiento y traslado.

Dicho traslado en el caso de Barrancominas es cada ocho días teniendo en cuenta la frecuencia del vuelo, cada 15 días para el caso de San Felipe debido a que solo va un avión cada 15 días y para San José la misma ruta, teniendo en cuenta que de san Felipe a San José hay un día de recorrido por vía fluvial, contando con la navegabilidad del río Guainía, porque si estamos en verano es más difícil el traslado.

Lo anterior demuestra que por lo menos un mes se demora el proceso de incorporación de un profesional de servicio social obligatorio en el área rural. En cuanto a los profesionales de planta de centros y puestos informamos que dos (2) de los médicos se encuentran en el hospital Manuel Elkin Patarroyo de Inírida uno en el área de telemedicina, realizando interconsulta con los centros y puestos del área rural y el otro se encuentra laborando en promoción y prevención teniendo en cuenta el gran número de consultas represadas.

Referente a la Enfermera Jefe nombrada para Barrancominas, quien ejerce las funciones en la ESE coordinando Promoción y Prevención, Plan Ampliado de Inmunización PAI y actividades de Salud Pública; se requería de este recurso ya que estas actividades no estaban definidas para un área específica dentro de la entidad, con los cambios en la normatividad en salud, el DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO se ve en la imperiosa necesidad de recurrir a dicha profesional para que labore en Inírida y así responder a los procesos que por norma debemos implementar.

El 72% del total de la planta de Centros y Puestos se encuentra en su sitio de trabajo y el 28% se encuentra laborando en Inírida. De este 28% corresponden el 60% a personal Técnico- Administrativo apoyando los procesos de facturación, estadística y mantenimiento; el restante 40% apoyando las actividades de Promoción y Prevención.

Estas determinaciones se tomaron con el fin de responder a las necesidades emergentes con la operación conjunta del Hospital y los Centros-puestos de salud; pues el equipo directivo consideró que sería sub utilizarlos enviándolos a los centros y puestos donde no se cuenta con la infraestructura y las condiciones mínimas para realizar sus funciones eficientemente. Lo cual lo tiene claro el Subdirector Administrativo como responsable del área de RRHH y no el técnico de dicha área quien el Dr. Ruiz Villareal entrevisto al respecto.

Un caso puntual es del Sr. ENRIQUE OMAR SUAREZ nombrado para San Felipe en el cargo de operario quien actualmente labora en la ESE en la Planta de Oxígeno realizando el llenado, calibrado de las balas de oxígeno y su posterior remisión a los tres (3) centros hospitalarios.

En conclusión con respecto a este punto el Servicio Médico en el área Rural no se ve afectado, ya que de los 74 funcionarios 53 se encuentran en las comunidades y /o corregimientos, algunos auxiliares de enfermería que se encuentran en Inírida en tratamiento por enfermedades como diabetes, hernias, hemorroides y otros trastornos y están ejerciendo sus funciones en la ESE.

Hay que tener en cuenta que las condiciones de los puestos en el área rural son bastante difíciles, donde no hay luz, agua potable, ni servicio de alcantarillado y la única vía de comunicación es fluvial; lo cual afectan negativamente a dichos

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

funcionarios: por disposiciones de ley con referencia a la Administración de Riesgo Profesionales, la entidad está en la obligación de ubicarlos en el sitio donde puedan acceder al tratamiento y seguir desarrollando sus funciones.

En el Hospital se implementaron nuevos servicios, como son Telemedicina, Salud Pública y Promoción y Prevención, y se optimizaron procesos de apoyo como facturación, estadística, mantenimiento y almacén. Esto conlleva a la consecución de RRHH y se dispuso de la planta de persona I de Centros y Puestos que fue transferido por la Secretaria de Salud, de los cuales tenemos conocimiento que no laboraban en las comunidades y/o corregimientos para los cuales fueron nombrados; sino en la Secretaria de Salud.

Consideraciones Superintendencia Nacional de Salud

Se confirma la observación y la ESE da respuesta del porque de la situación.

Como se comentará más adelante, la perspectiva para el 2009 es muy preocupante, pues con la sola formulación del plan de compras se prevé un déficit presupuestal cercano a los dos mil millones de pesos, sin tener en cuenta el déficit de recaudo frente al presupuesto total.

El Hospital y los centros y puestos de salud requieren con urgencia inversiones necesarias para lograr una adecuada prestación de servicios y cumplimiento de las normas de habilitación, recursos que en este momento no posee ni el hospital ni la gobernación.

Un aspecto que hay que tener en cuenta es el de que en el Guainía, el único prestador es el Hospital Manuel Elkin Patarroyo, además de unas pequeñas e incipientes IPS privadas, por lo que el estado del hospital refleja en su totalidad el estado de la prestación de servicio en el departamento.

Ante los resultados se puede asegurar que bajo las circunstancias actuales la ESE Manuel Elkin Patarroyo es financieramente inviable, y necesita con urgencia la toma de decisiones que permitan asegurar la adecuada prestación del servicio, lo que implica no solo adelantar acciones en la ESE sino en la Secretaría Departamental de Salud.

INFORME PRELIMINAR DE LA VISITA DE INSPECCION

1. DOCUMENTACIÓN

Como soporte de la visita realizada y de la documentación aportada se elaboró un acta en la que quedó constancia de lo recibido, la cual hace parte del expediente.

2. COMENTARIOS A LOS ESTADOS FINANCIEROS.

PERDIDAS Y GANANCIAS (MILES DE \$)	dic-06	dic-07	dic-08
TOTAL VENTAS NETAS	\$5.404.760	\$6.848.317	\$8.145.520
Costo de Ventas	\$4.025.961	\$7.236.186	\$7.837.980
Depreciación		\$66.626	\$66.626
UTILIDAD BRUTA	\$1.378.799	(\$454.495)	\$240.914
Gastos de Admis. y Ventas	\$1.395.863	\$288.384	\$898.121
UTILIDAD OPERACIONAL	(\$17.064)	(\$742.879)	(\$657.207)
Otros Ingresos / Extraordinarios	\$24.675	\$146.257	\$56.101
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	\$7.611	(\$596.622)	(\$601.106)

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

UTILIDAD NETA	\$7.611	(\$596.622)	(\$601.106)
----------------------	----------------	--------------------	--------------------

Fuente: Datos suministrados por la ESE.

ACTIVOS	dic-06	dic-07	dic-08
Efectivo	\$16.447	\$9.537	\$77.172
Cuentas Por Cobrar - M/L	\$3.278.707	\$3.423.172	\$3.220.273
Cuentas Por Cobrar Netas	\$3.278.707	\$3.423.172	\$3.220.273
Productos Terminados	\$90.388	\$306.512	\$344.860
Otros Inventarios	\$264.510	\$64.743	\$221.533
Inventario Total	\$354.898	\$371.255	\$566.393
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	\$3.650.052	\$3.803.964	\$3.863.838
Terrenos	\$614.492	\$614.492	\$614.492
Equipo médico y científico	\$1.777.067	\$1.807.611	\$1.924.736
Edificios	\$1.281.756	\$1.281.756	\$1.369.903
Equipos de comunicación y computación	\$291.074	\$301.808	\$353.861
Muebles, Enseres y Equipos de Oficina	\$783.444	\$912.884	\$1.031.322
Equipos de transporte	\$120.254	\$119.227	\$591.685
Otros Activos Fijos	\$100.288	\$99.761	\$132.691
Activo Fijo Bruto	\$4.968.375	\$5.137.539	\$6.018.690
Depreciación Acu. (y Ag.) (-)	(\$696.634)	(\$849.247)	(\$1.089.177)
TOTAL ACTIVO FIJO NETO	\$4.271.741	\$4.288.292	\$4.929.513
Activos Diferidos/Activos Intangibles	\$58.043	\$212.214	\$136.384
TOTAL ACTIVO RESIDUAL	\$58.043	\$212.214	\$136.384
TOTAL ACTIVOS	\$7.979.836	\$8.304.470	\$8.929.735

Fuente: Datos suministrados por la ESE

PASIVOS	dic-06	dic-07	dic-08
Cuentas Pagar-Proveedores M/L	\$412.385	\$1.406.435	\$1.918.102
Proveedores - Total	\$412.385	\$1.406.435	\$1.918.102
Obligaciones Laborales / Pasivos estimados y provisiones	\$204.701	\$149.442	\$847
Imp. de Renta Por Pagar / Otros Impuestos	\$26.613		\$56.820
Pasivos Corrientes Varios			\$107.955
TOTAL PASIVO CORRIENTE	\$643.699	\$1.555.877	\$2.083.724
Pasivos estimados		\$69.192	\$70.176
TOTAL PASIVO LARGO PLAZO		\$69.192	\$70.176

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

TOTAL PASIVOS	\$643.699	\$1.625.069	\$2.153.900
PATRIMONIO			
Capital Pagado	\$7.328.526	\$7.268.780	\$7.307.839
Superávit de capital		\$7.243	\$69.102
Utilidad (Pérdida) del Periodo	\$7.611	(\$596.622)	(\$601.106)
TOTAL PATRIMONIO	\$7.336.137	\$6.679.401	\$6.775.835
TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO	\$7.979.836	\$8.304.470	\$8.929.735

Fuente: Datos suministrados por la ESE

La contabilidad está a cargo del señor Ronald Tajan, ocupa el cargo de contador desde el mes de noviembre de 2008, y fue quien proporcionó los estados financieros con corte a diciembre 31 de 2006, 2007 y 2008.

En cuanto al estado de pérdidas y ganancias en el año 2006 la ESE vendió \$ 5.404 millones de pesos, que al descontarle un costo de ventas por \$ 4.025 millones y unos gastos de administración y ventas de \$ 1.395 millones, arroja una pérdida operacional de \$ 17, que se convierte en una utilidad neta de \$ 7 millones, producto de ingresos extraordinarios por \$ 24 millones de pesos.

Para el 2007 las ventas aumentan en un 26.7% ubicándose en un valor de \$ 6.848 millones, para este año la pérdida operacional se ubica en \$ 742 millones de pesos como consecuencia de un incremento superior al de las ventas en los costos de ventas Y gastos de administración y ventas, la pérdida neta del año 2007 es de \$ 596 millones, como producto de unos ingresos extraordinarios de \$ 146 millones.

En el 2008 la situación no es diferente a lo sucedido en el 2007, se obtiene una pérdida operacional de \$ 657 millones que indica una ligera mejora en el resultado debido a un menor crecimiento de los costos y gastos frente al incremento del 18.9% en las ventas, es importante anotar que en este período ya empieza a influir la operación de los puestos y centros de salud.

Para el año 2006 los activos tenían un valor de \$ 7.979 millones de pesos, siendo los activos más importantes las edificaciones y equipos del hospital los cuales en conjunto representan el 53.5% del total de los activos, seguido de las cuentas por cobrar que con un valor de \$ 3.278 millones representaban el 41.1% del activo, para el 31 de diciembre de 2007 los activos se incrementan en un 4.1% alcanzando un valor de \$ 8.304 millones, manteniendo su estructura, 51.6% en activo fijo y 41.2% en cuentas por cobrar las que con un valor de \$ 3.423 millones se incrementaron en 4.4%, para el 2008 el activo se incrementa en 7.5%, en donde el incremento más importante se da en el aumento del valor de los equipos de transporte, los cuales al pasar de \$ 119 millones a \$ 591 millones, se incrementan en un 396% y son producto de donaciones recibidas por el hospital, que como contrapartida tiene un aumento de patrimonio como patrimonio público incorporado, para este año los activos fijos con valor de \$ 4.929 millones representan el 55.2% del total de activos y la participación dentro del total de las cuentas por cobrar disminuye al 36.1% con un valor de \$ 3.220 millones.

El patrimonio de la ESE, a pesar de las continuas pérdidas ha permanecido en valores estables, \$ 7.336 millones en el 2006, \$ 6.679 millones en el 2007 y \$ 6.775 millones en el 2008, debido a las donaciones recibidas y que se incorporaron, como ya se anotó, como patrimonio público incorporado.

Es importante anotar que la ESE no tiene contabilidad de costos.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

El Contador – Dr. Ronald Taján de la ESE da **FE** que la entidad puede sostenerse por la prestación de servicios de salud, con la advertencia que se debe hacer restructuración a la parte asistencial como a la parte administrativa debido a que la ESE maneja una

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

carga prestacional bastante alta; ya que la nomina representa un 70% de los ingresos que recibe la entidad, ocasionando que ésta no pueda implementar proyectos de inversión que mejoren su infraestructura. Igualmente no contamos con un funcionario de nivel profesional competente en el área de RRHH capacitado que proponga mejoras en el manejo de estos recursos y así disminuir los costos.

Se informa que el manejo de la contabilidad de centros y costos hasta el año 2008 era de forma independiente lo que no ha permitido la estimación de los costos de cada área; esto no permite generar una información contable y confiable para la presentación de informes reales, haciendo imposible conocer el costo de un servicio específico comparado con los ingresos percibidos por el servicio prestado. Otro factor importante fue la entrega no física, sino en papel, de los centros y puestos de salud por la Secretaria de Salud Departamental. Esta modalidad de entrega ha permitido recibir unos puestos y centros de salud en condiciones de infraestructura que han obligado a la ESE a sufragar los gastos de ciertas remodelaciones y desembolsos para realizar una buena prestación de los servicios.

Otro factor importante fue la entrega, no física sino en papel de los C y P de Salud por la Secretaria de Salud Departamental. Esta modalidad de entrega permitió recibir unos puestos de salud en regulares condiciones de infraestructura que han obligado a la ESE a generar costos adicionales en remodelaciones y adecuaciones para realizar la correspondiente prestación del servicio de salud, evidencia de ello son los oficios enviados por el DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO a la Secretaria de Salud para oficializar la entrega de inventarios de los cuales anexamos copia (Anexo 18)

Con respecto al proceso de facturación de los Centros y Puestos de salud no se venía llevando a cabo un proceso eficaz e eficiente debido a la ausencia de una red de computadores y la implementación de los centros de facturación en los centros de salud de Referencia de cada uno de los puestos de Salud de los ríos; al respecto se informa que el Ministerio de la Protección Social dotó de equipos portátiles que actualmente se articulan aun proceso sistematizado de facturación para el año 2011.

Si bien es cierto que la información generada por la entidad es la que aparece en el informe no se puede entender un aumento de un año a otro en un 81% de \$ 4.025.961.000.00 en 2006 a 7.236.186.000.00 en 2007 en el costo de venta, más aun si en esa fecha todavía no se tenían por parte de la E.S.E. los centro y puestos de salud, a esto adiciónese los gastos de administración y venta que disminuyeron en un 484.02% pasando de \$ 1.395.863.000.00 en 2006, a \$288.384.000.00 en 2007 de un año a otro; igual sucede con las cuentas por pagar que se incrementaron en un 225% pasando de \$412.385.000.00 en el 2006 a \$1.406.435.000.00 en el 2007; lo grave es que las cuentas por cobrar se mantuvieron estables y los ingresos corrientes no llegaron a aumentar en proporción ni a los gastos ni a los costos, como si fuera poco para esa fecha la contabilidad no estaba en red y no se llevaban los centros de costos.

En lo referente a la disminución de la nomina no es fácil debido que la carga prestacional de las entidades descentralizadas es muy elevado, el lugar geográfico donde nos encontramos genera de cierta forma dificultad al momento de trasladar el personal a los centro y puestos de salud, ya que no se cuenta con un corredor vial terrestre que facilite el traslado de cada uno de ellos, lo cual influye a la hora de contratar mano de obra calificada a bajo costo e inclusive en la compra de bienes y servicios (Medicamentos, Material Quirúrgico, Insumos Hospitalarios, etc...)

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Contabilidad de Costos es una rama de la Contabilidad de Gestión, que se relaciona fundamentalmente con la acumulación y el análisis de la información de costos para uso interno por parte de los gerentes, en la valuación de inventarios, la planeación, el control y la toma de decisiones. Es además la que sintetiza y registra los costos de los centros de servicios y comerciales de una entidad, con el fin de que puedan medirse, controlarse e interpretarse los resultados de cada uno de ellos a través de la obtención de costos unitarios y totales en progresivos grados de análisis y correlación.

Entre los principales objetivos de la Contabilidad de Costos se encuentran:

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

- *Evaluar la eficiencia en cuanto al uso de los recursos materiales, financieros y de la fuerza de trabajo, que se emplean en la actividad.*
- *Servir de base para la determinación de los precios de los servicios.*
- *Facilitar la valoración de posibles decisiones a tomar que permitan la selección de aquella variante que brinde el mayor beneficio con el mínimo de gastos.*
- *Clasificar los costos de acuerdo a su naturaleza y origen.*
- *Analizar el comportamiento de los mismos con respecto a las normas establecidas para el servicio en cuestión.*
- *Analizar los costos de cada subdivisión estructural de la entidad a partir de presupuestos de gastos que se elaboren para ello.*

Contablemente se registran los Costos de Ventas y Operación en la cuenta 6310, pero esto no significa que sean el producto de una contabilidad de costos.

Por lo anterior se confirma el hallazgo, la ESE, en su respuesta reconoce que efectivamente no cuentan con contabilidad de costos así " Se informa que el manejo de la contabilidad de centros y costos hasta el año 2008 era de forma independiente lo que no ha permitido la estimación de los costos de cada área; esto no permite generar una información contable y confiable para la presentación de informes reales, haciendo imposible conocer el costo de un servicio específico comparado con los ingresos percibidos por el servicio prestado"...

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

3. SITUACIÓN PRESUPUESTAL.

DATOS PRESUPUESTALES (MILES DE PESOS)

INGRESOS	2005	2006	2007	2008
<i>Disponibilidad inicial</i>	957.139	5.609	16.443	9.537
<i>Ingresos corrientes</i>	5.949.916	7.471.353	8.575.967	11.234.824
<i>Total presupuesto de ingresos</i>	6.907.055	7.476.962	8.592.410	11.244.361
<i>Reconocimientos disponibilidad inicial</i>	957.139	5.609	16.443	9.537
<i>Reconocimientos ingresos corrientes</i>	6.462.513	7.385.169	7.906.811	12.016.141
<i>Recaudo disponibilidad inicial</i>	701.214	5.609	16.443	9.537
<i>Recaudo ingresos corrientes</i>	5.147.622	5.995.076	6.241.754	9.530.903
<i>Total recaudo</i>	5.848.836	6.000.685	6.258.197	9.540.440

GASTOS	2005	2006	2007	2008
<i>Total presupuesto de gastos</i>	6.907.055	7.476.962	8.592.410	11.280.360
<i>Total compromisos</i>	6.640.391	6.762.512	7.796.643	10.663.023
<i>Total Giros</i>	5.983.588	5.947.597	6.171.574	9.109.587

INDICADORES	2005	2006	2007	2008
<i>Total compromisos/Total recaudo</i>	114%	113%	125%	112%
<i>Desbalance neto</i>	(791.555)	(761.827)	(1.538.446)	(1.122.583)
<i>Giros/Compromisos.</i>	90%	88%	79%	85%
<i>Por pagar</i>	656.803	814.915	1.625.069	1.553.436
<i>Total recaudo/Total presupuesto</i>	85%	80%	73%	85%
<i>Diferencia Presupuestal</i>	-	-	-	35.999

Fuente: Ejecuciones presupuestales suministradas por la ESE.

Para el año 2006 el presupuesto de la ESE fue de \$ 7.476 millones, del cual se ejecutó por ingresos el 80% del mismo con un recaudo de \$ 6.000 millones de pesos, en cuanto

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

a los gastos, se comprometieron \$ 6.762 millones, lo que indica que por cada peso recaudado se comprometió 1.14 pesos, generando un déficit presupuestal de caja por un valor de \$ 761 millones de pesos, lo que no permitió girar todo lo comprometido, quedando \$ 814 millones por pagar.

Para el año 2007 la ejecución de ingresos es inferior y tan solo alcanza el 73% de lo proyectado, por lo que de un presupuesto definitivo de \$ 8.592 millones se recaudaron tan solo \$ 6.258 millones, se comprometieron \$ 7.796 millones, comprometiendo 1.25 pesos por cada peso recaudado, generando un déficit de caja presupuestal de \$ 1.538 millones de pesos, de lo comprometido se giró \$ 6.171 millones, por lo que quedaron por pagar obligaciones por \$ 1.625 millones de pesos.

Para el año 2008 la situación en general no varía, del presupuesto total de \$ 11.244 millones se recaudó el 85%, \$ 9.540 millones, se comprometieron \$ 10.663 millones, comprometiendo 1.12 pesos por cada peso recaudado, se generó un déficit de \$ 1.553 millones y de lo comprometido se giró \$ 9.109 millones, por lo que quedaron obligaciones por pagar por \$ 1.122 millones de pesos.

En resumen en los periodos analizados se generó un déficit de caja por \$ 3.421 millones y se generaron obligaciones por pagar por un valor de \$ 3.992 millones de pesos.

Para el 2009, el presupuesto de la ESE tiene un valor de \$ 11.245 millones de pesos, muy parecido al del 2008 ya que en estos dos periodos se incrementó el presupuesto por la incorporación a la ESE de los centros y puestos de salud.

La información suministrada por la ESE indica que el déficit presupuestal de caja para el 2009 será superior al de los años anteriores, y con la sola estimación del plan de compras se prevé un déficit de caja de alrededor 2.000 millones de pesos, déficit que se verá aumentado si no se cumple con las expectativas de recaudo.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Si bien es cierto que la información numérica presentada en el informe es verídica, se puede afirmar que la actividad económica de la ESE ha venido mejorando ostensiblemente tal como se expresa en los indicadores donde se muestra la relación - compromiso - recaudo, giros - compromisos; en este aspecto se muestra una reducción de las cuentas por pagar que se han venido causando durante el periodo 2008.

En lo referente a lo recaudado y lo presupuestado se observa que en el año 2008 mostró un recaudo del 85% mejorando este proceso en un 80% en comparación con el año 2007.

El comisionado de la Superintendencia se basó para estas conclusiones en una proyección de necesidades reales mas no en el plan de compras aprobado por la Junta Directiva del cual anexamos copia, que según la norma presupuestal los ingresos deben ser iguales a los gastos manteniendo el equilibrio presupuestal. (Anexo 19)

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se confirman las observaciones de la Superintendencia Nacional de Salud ya que es claro que el déficit presupuestal ha crecido paulatinamente incrementándose para el año 2008, y conserva similar comportamiento en el 2009.

El comportamiento presentado a marzo de 2009, según información obtenida del Chip de la Contaduría General de la Nación es el siguiente:

RECAUDOS	1,552,275
COMPROMISOS	3,083,390
DEFICIT PRESUPUESTAL	-1,531,115

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

4. PLANTA DE PERSONAL.

NÓMINA ESE MANUEL ELKIN PATARROYO

DISTRIBUCIÓN NÓMINA		dic-07			jun-08			ene-09		
		Número de funcionarios	Salarios	Auxilio y Prima técnica	Número de funcionarios	Salarios	Auxilio y prima técnica	Número De funcionarios	Salarios	Auxilio y prima técnica
Hospital	Administrativos	57	53.814	15.401	55	59.541	17.056	53	54.516	15.058
	Asistenciales	75	69.945	7.297	71	88.817	8.803	74	95.778	9.357
Centros y puestos	Asistenciales				73	74.538	6.104	75	75.299	6.033
TOTALES		132	123.759	22.698	199	222.896	31.963	202	225.593	30.448
VALOR CARGOS BÁSICOS		146.457			254.859			256.041		
TOTAL ASISTENCIALES		75				144				149
TOTAL ADMINISTRATIVOS		57				55				53

Fuente: Datos suministrados por la ESE

Al finalizar el 2007, la planta de personal activa de la ESE Manuel Elkin Patarroyo estaba compuesta por 132 funcionarios de los cuales 75 ocupaban cargos asistenciales y 57 ocupaban cargos administrativos, con un costo básico mensual de aproximadamente \$ 146 millones de pesos.

Para junio de 2008, fecha para cuál ya se habían incorporado los centros y puestos de salud, la nómina total estaba conformada por 199 personas, 55 funcionarios con funciones administrativas y 144 funcionarios en cargos asistenciales, lo que aumentó para esa época en \$ 108 millones el valor de los cargos básicos mensuales, incremento que representa un 74% del valor de la nómina básica, ubicándola en \$ 254 millones de pesos

Para enero de 2009, la nómina presenta una ligera variación al pasar a 202 funcionarios, 149 asistenciales y 53 administrativos, con un costo básico de \$ 256 millones.

Llama la atención que de la nómina de los centros y puestos de salud, 22 personas vienen adelantando sus funciones en la sede del Hospital en Inírida y no en los lugares en donde están nombrados, lo anterior indica que el 30% del personal de los centros y puestos de salud se encuentra en esta situación, así las cosas es muy difícil que los centros y puestos de salud cuenten con el personal necesario para cumplir con la prestación del servicio.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Reiteramos lo anteriormente expuesto: "El 72% del total de la planta de Centros y Puestos se encuentra en su sitio de trabajo y el 28% se encuentra laborando en Inírida. De este 28% corresponden el 60% a personal Técnico- Administrativo apoyando los procesos de facturación, estadística y mantenimiento; el restante 40% apoyando las actividades de Promoción y Prevención.

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud confirma el hallazgo efectuado por el Profesional, la respuesta del vigilado se enfoca en comunicar donde se encuentra laborando el personal de la entidad, sin ningún soporte que desvirtúe el hallazgo.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

5. FACTURACIÓN.

El proceso de facturación lo adelanta el señor Jorge Alberto Vergara Silva, quien fue nombrado hace 4 meses, esta área no concilia los valores con contabilidad y cartera, por lo que las cifras en cada área son diferentes.

El Hospital tiene una debilidad grande en cuanto a la infraestructura necesaria para realizar el proceso, relacionada con la falta de equipos de cómputo, fotocopiadoras, equipos de comunicación entre otros, aunque en mucho alivio la falta de equipos de cómputo con los computadores suministrados por el Ministerio de la Protección Social.

En cuanto a la implementación de la facturación de los centros y puestos de salud, esta se encuentra en un incipiente proceso de implementación y no garantiza que se puedan cobrar los servicios prestados, pues no existen comunicaciones adecuadas y la facturación se centraliza en Inírida a través del acopio de información enviada de los diferentes centros y puestos de salud. Otro inconveniente para la adecuada facturación es la capacidad del recurso humano que se dedica a este proceso, recurso humano que necesita urgentemente capacitación, pero no existen los recursos necesarios para llevarla a cabo.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

No se entiende como el Dr. Ruiz Villareal concluye que los valores de contabilidad y cartera son diferentes, cuando la ESE tiene los valores conciliados con contabilidad a Diciembre 31 de 2008, lo que evidencia el sesgo en la valoración de la información supuestamente recaudada.

Desvirtuamos la aseveración del Dr. Ruiz en cuanto a la debilidad de la infraestructura de la ESE, por cuanto con la donación de los equipos de computo por parte del Ministerio de la Protección Social y la actualización y mejora del software de facturación permitirán en corto plazo a la ESE disminuir el déficit operacional recurrente desde el año 2006 representados alrededor de \$1.200.000.000 (mil doscientos millones de pesos). Lo anterior se traduce en mejora a los procesos y procedimientos que debe implementar la ESE siguiendo las normas de la Contaduría General de la República.

Al igual que la anterior afirmación del Dr. Ruiz Villareal la afirmación del "incipiente proceso de implementación de la Facturación de la ESE", no estamos de acuerdo ya que el Sistema Integrado de Facturación y Estadística (SIFES) fue instalado en los tres (3) Centros Hospitales de referencia de los 26 Puestos de salud dispersos a lo largo y ancho del Departamento; si bien es cierto el proceso de facturación es incipiente en los Centros y Puestos de Salud, en el área de Facturación y Cartera del Hospital se centraliza la facturación realizada por medio de facturas pro formas y procede a la facturación en el SIFES, lo cual se demuestra en la facturación realizada en la vigencia del último trimestre de 2008 que asciende a \$174.000.000.00 (Ciento Setenta y Cuatro Millones de pesos mcte).

Aunado a lo anterior la ESE cuenta con medios de comunicación como el internet y radio comunicación entre otros que a mediano plazo permitirán una facturación más ágil. Es de resaltar que antes de la transferencia de los Centros y Puestos de Salud a la ESE por parte del ente territorial no se entregó evidencia alguna del recaudo por el sistema de facturación, sin embargo las políticas de esta administración han permitido los resultados mencionados. En cuanto a la capacitación del personal que maneja el proceso de facturación se previó en el presupuesto para la vigencia del 2009 un valor de \$3.225.000.00 (Tres Millones Doscientos Veinticinco Mil pesos mcte) para capacitar al grupo de facturación y cartera con el SENA.

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

A pesar que la ESE, manifiesta que facturación "tiene los valores conciliados con contabilidad a Diciembre 31 de 2008" . No adjuntan dicha conciliación para poder desvirtuar el hallazgo : facturación no concilia los valores con contabilidad y cartera.

De igual manera no se demuestra con soportes que puedan desvirtuar los hallazgos

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

de:

1. La falta de equipos de cómputo, fotocopiadoras, equipos de comunicación entre otros
2. La incipiente proceso de implementación de la facturación de los centros y puestos de salud.
3. La falta de capacitación del recurso humano que maneja la facturación.

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

6. CARTERA.

CARTERA HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO

1 - 60 días	61 - 90 días	91 - 180 días	181 - 360 días	Mayor 360 días	Total	Año	Origen
1.025.549	71.771	206.499	989.517	942.830	3.236.166	2008	Hospital
98.156	72.353				170.509	2008	Centros y puestos
1.123.705	144.124	206.499	989.517	942.830	3.406.675	2008	Total
32,99%	4,23%	6,06%	29,05%	27,68%			Participación
1.994.483	371.707	168.760	201.342	805.047	3.541.339	2007	Hospital
56,32%	10,50%	4,77%	5,69%	22,73%			Participación
808.045	200.947	87.694	309.680	2.099.520	3.505.886	2006	Hospital
23,05%	5,73%	2,50%	8,83%	59,89%			Participación

Fuente: Datos suministrados por la ESE.

A diciembre de 2006 las cuentas por cobrar tenían un valor de \$ 3.505 millones, de los cuales 2.099 millones tenían más de 360 días de vencimiento y \$ 309 millones tenían entre 180 y 360 días de vencimiento, con lo que el 68.7% de la cartera tenía vencimiento superior a 180 días, la cartera entre 1 y 60 días, con un valor de \$ 808 millones representaba el 23.05% del total de la cartera.

Para diciembre de 2007, la composición de la cartera por edades de vencimiento mejora notablemente, aunque su valor total, \$ 3.541 millones sigue siendo muy parecido al de diciembre de 2006. Para esta vigencia la cartera con vencimiento superior a 360 días representa el 22.7% de la misma, con un valor de \$ 805 millones, la vencida entre 180 y 360 días tenía un valor de \$ 201 millones y representaba el 5.69%, con lo que la cartera vencida mayor a 180 días representaba el 28.42% del total de la cartera.

En diciembre de 2008 las cuentas por cobrar tenían un valor de \$ 3.406 millones y se presenta un incremento en las cuentas por cobrar superiores a 180 días, las que representaban el 56.73% del total de la cartera, \$ 989 millones vencidos entre 180 y 360 días, que representan el 29.05% del total de la cartera y \$ 942 millones vencidos con más de 360 días, representando el 27.68% del total de la cartera, la cartera vencida con menos de 60 días representaba el 32.99% con un valor de \$ 1.123 millones.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

El panorama financiero presentado en el informe de cartera refleja las exigencias de la nueva normatividad del flujo de los recursos reglados en la ley 1122 de 2007 y el decreto reglamentario 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008, que propiciaron un atraso en la presentación de las cuentas de cobro, por los requisitos exigidos en la

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

misma reglamentación. Durante la actual administración se gestionó la recuperación de cartera mayor a 360 días aproximadamente de \$1.700.000.000.00 (Mil Setecientos Millones de pesos mcte).

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se confirma el hallazgo, pues es evidente la lenta recuperación de la cartera de la ESE, lo que se ratifica con los siguientes indicadores.

CONCEPTO	Dic-05	Dic-06	Dic-07	Dic-08	Mar-09
Rotación de Cartera (días)	198	218	180	142	186
Rotación de Inventarios (días)	21	8	15	16	23
Total No días Ciclo Operacional (días)	219	226	195	158	209
Rotación de Proveedores (días)	51	37	70	88	148

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

7. CONTROL INTERNO

Las funciones de la oficina de control interno las cumple la señora Liliana Romero Abril quien desempeñó dichas funciones desde el 1 de febrero de 2008 hasta el 28 de mayo de 2008 y retomó nuevamente dichas funciones desde el 10 de octubre de 2008 hasta la fecha.

El modelo estándar de control interno se encuentra hasta ahora en fase de construcción, los manuales de procedimiento no se han adoptado y por lo tanto no se han operativizado, no hay cronograma para la ejecución del MECl y por lo tanto no se ha iniciado tampoco el proceso para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, incumpliendo en ambos frentes la normatividad que regula estas acciones.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Es errónea esta aseveración ya el hospital se encuentra dentro de las entidades a las cuales se les otorgo proroga para la implementación hasta el 30 de junio de 2009; como consta en el comunicado emitido por el DAFP; por ende no hemos incumplido ninguna norma.

Adicionalmente el hospital ha reportado avances en este tema como consta en el reporte emitido por la Jefe de Control interno Mediante Comunicación Interna N. 139 de febrero 23 de 2009 (Anexo 7)

Con referencia a los manuales de procedimientos ya se adoptaron así como otros documentos que citamos a continuación (Anexo 8):

- ✓ *Resolución N. 0942 de diciembre 04 de 2008 – Por medio de la cual se adopta el Código de Buen Gobierno para el DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.*
- ✓ *Resolución N. 0943 de diciembre 04 de 2008 – Por medio de la cual se Adopta el Código de Ética para los servidores del DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.*
- ✓ *Resolución N. 0944 de diciembre 04 de 2008 – Por la cual se adopta en forma transitoria el Sistema tipo de Evaluación del desempeño Laboral STEDL 1000:2006 de los empleados de carrera y en periodo de prueba del DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.*
- ✓ *Resolución N. 0945 de diciembre 04 de 2008 – Por medio de la cual se adopta la estructura para la elaboración del Plan Institucional de Formación, Capacitación, Bienestar Social Laboral e Incentivos del DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

- ✓ Resolución N. 0946 de diciembre 04 de 2008 – Por la cual se adopta el Plan de Inducción y Reinducción de los Empleados del DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.
- ✓ Resolución N. 0947 de diciembre 04 de 2008 – Por medio de la cual se adopta el Manual de Identificación y Prevención de Riesgos del DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.
- ✓ Resolución N. 0948 de diciembre 04 de 2008 – Por medio de la cual se adoptan las Políticas para la Administración de Riesgos al interior del DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.
- ✓ Resolución N. 0949 de diciembre 04 de 2008 – Por medio de la cual se adopta el Mapa de Operación por procesos y sus componentes asociados.
- ✓ Acta de compromiso para la implementación del MECI 1000:2005 y el Sistema de Calidad NTCGP 1000:2004 – Entidades Públicas.
- ✓ Resolución N. 0958 de diciembre 04 de 2008 – Por medio de la cual se deroga la resolución 022 del 19 de enero de 2006 y se crea el MECI y el Sistema de Calidad en el DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO.

Es de concluir en este tema que el Dr. Ruíz Villareal, encuesto puntualmente con la Jefe de Control Interno sobre el Cronograma; a lo cual está le informo que este se lo proporcionaba el Representante de la Alta Dirección para estos proyectos – Dr. Francisco Javier Cuello Rojas; a quien este no dirigió respecto a este tema. Y sobre los manuales a lo cual se les respondió que estábamos en la fase de construcción e implementación como le informo la Jefe de Control Interno en algunos de los elementos; así como otros ya están siendo operativizados; pero en ningún momento pregunto el nivel de avance con corte al 28 de febrero de 2009. Consideramos que la aseveración de incumplimiento a la norma con respecto a este tema, indica un claro desconocimiento por parte del Dr. Ruíz con referencia a las directrices dadas por el Consejo Asesor en Materia de Control Interno a las entidades y las normas aplicadas y términos de las mismas.

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Nos ratificamos en nuestra hallazgo, según repuesta de la ESE todos los manuales fueron aprobados mediante resolución en diciembre de 2008, por el Representante Legal de la entidad pero no se aporta la evidencia que los mismos fueron aprobados por Junta Directiva de la ESE., y que estos ya fueron socializados, por tanto se ratifica el hallazgo, lo que configura un incumplimiento al Decreto 1876 de 1994., artículo 11 numeral 7 son funciones del la Junta Directiva ... "Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente".

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

8. CONTRATACION.

La oficina jurídica está a cargo del Doctor Juan de Jesús Gómez Espitia quien asumió sus funciones a mediados del mes de enero de 2009.

En desarrollo de la visita se solicitó el estatuto de contratación que rige la ESE, estatuto adoptado por el Acuerdo 06 del 27 de marzo de 2003, el cual en su artículo quinto indica que la ESE Manuel Elkin Patarroyo deberá contar con un plan general de compras, en el que conste la planeación de las necesidades de adquisición de bienes, de acuerdo con el presupuesto asignado en la vigencia fiscal correspondiente, el cual deberá ser presentado anualmente a la Junta Directiva para su estudio y aprobación, ciñéndose al Plan Operativo Anual de la Entidad.

A la fecha de la visita se encontró que para la vigencia 2009 se habían firmado y ejecutado contratos sin que se hubiera aprobado el plan de compras, y por lo tanto los mismos no se habían podido legalizar.

Se solicitó una muestra aleatoria de contratos y el plan de compras de medicamentos para el 2009, encontrándose por ejemplo que para artículos de las mismas características el precio de compra era diferente, según el momento de la compra, por ejemplo, una resma de papel carta se compraba en \$ 16.500 pesos o \$ 22.000

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

pesos, la explicación recibida era que debido a las dificultades de transporte, todo debería traerse vía aérea, lo que encarecía los precios.

En cuanto a los medicamentos, los precios sugeridos de compra superan hasta en el doble el valor de compra bajo circunstancias normales.

La ESE suscribió con el Departamento el convenio 010 por valor de \$ 691.463.620 para desarrollar actividades de salud pública, convenio que no fue cumplido en su totalidad por el Hospital, quedando a la fecha de visita por ejecutar un saldo de alrededor de \$ 207 millones de pesos, en desarrollo de la visita a la ESE argumentó como razón de incumplimiento el poco tiempo para la ejecución del mismo.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Es incorrecto lo expuesto ya que los contratos que se suscribieron en el mes de enero corresponde al personal médico indispensable para la prestación del servicio de salud en un hospital de II nivel como son los de especialistas (Ginecólogo, internista, ortopedista, anestesiólogo) y personal asistencial para cumplir con los compromisos adquiridos con los entes territoriales y las diferentes empresas aseguradoras, se realizaron en congruencia a las facultades y al Plan de compras aprobados por la Junta Directiva, como consta en el Acta No. 003 de Febrero 11 de 2009 (Anexo 9).

El aire acondicionado del área de laboratorio de la ESE se quemó en el mes de enero de 2009, lo que ocasionó la compra de este elemento debido al riesgo inminente de la variación de los resultados de los exámenes de laboratorios y la alteración de los reactivos.

También fue necesaria la adquisición de reactivos para laboratorio, combustible y lubricantes para el transporte de pacientes del río hacia el hospital.

El ejemplo que coloca el funcionario de la Superintendencia, sobre la compra de las resmas de papel, es muy relativo, ya que el precio promedio de una resma de papel en el comercio del centro de Inírida es de \$16.000.00 de contado, pero hay que tener en cuenta los descuentos que hace el hospital que son del 6% y además el hospital cancela a sus proveedores en un promedio de 60 días. Esto incrementa el valor de los productos de consumo.

No comprendemos y nos gustaría que nos explique el Dr. Ruiz ¿cuáles son los precios de referencia? para entendernos que "adquirimos medicamentos hasta el doble del valor de compra bajo circunstancias normales"; y cuáles son las circunstancias normales y anormales de compra? cuando el Hospital se basa en el manual de contratación y la evaluación de los proponentes y en un documento que es la aprobación de la cotización, documento que sirve como filtro, ya que almacén nos da los precios de referencia.

El hallazgo descrito por el Dr. Ruiz Villarraga de la Supersalud sobre el convenio 010 suscrito con el Departamento carece de veracidad por cuanto el convenio se suscribió el 10 de Julio de 2008 para ejecutar las actividades de salud pública correspondientes a la vigencia del 2008, ejecutándose contractualmente en un periodo de 4 (cuatro) meses, lo que se ha debido ejecutar en 12 (doce) meses, no fue prorrogado por el ente territorial; sin embargo, el convenio fue ejecutado en un 87%, como evidencia remitimos informe de ejecución de actividades (Anexo 10).

Aclaremos que nadie está obligado a lo imposible y como referencia anotamos el cumplimiento del 100% de las actividades con el ente territorial Municipal.

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

*Es claro para esta Superintendencia que a pesar que la ley le permite contratar a las Empresas Sociales del Estado con el régimen privado la ley también, condiciona esto a través del Decreto 1876 de 1994 artículo 3, pues esto se debe lograr bajo el principio de La eficacia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida, igualmente lo establece como una función principal de los Gerentes (Decreto **139 de** enero 17 de 1996 numeral 7), pues exige que un gerente debe velar*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.

Esta Superintendencia confirma los hallazgos encontrados en la visita de inspección, ya que la respuesta del vigilado no cuenta con los soportes para desvirtuar en materia de contratación, así mismo presenta contratos por legalizar, presuntamente contrata con precios elevados en las compras y no se ejecuta los contratos de prestación de servicios, lo que afecta desfavorablemente los ingresos de la entidad y por ende el resultado financiero de la misma.

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

9. CONCLUSIONES

En los periodos analizados, la ESE Manuel Elkin Patarroyo presenta pérdidas operacionales recurrentes, que representan alrededor de \$ 1.400 millones de pesos.

Desde el punto de vista presupuestal, los recaudos son insuficientes para cumplir con los compromisos adquiridos, y en los tres últimos años se ha generado un déficit cercano a los \$ 2.423 millones de pesos.

Si bien es cierto que una cosa es el presupuesto y otra la contabilidad, las cifras deben ser concordantes y al analizar los ingresos y gastos presupuestales, los mismos no son coherentes, por ejemplo, para el año 2006 el estado financiero indica que se vendieron \$ 5.404 millones y los ingresos presupuestales por ventas de servicios se ubican en \$ 6.000 millones de pesos, para el 2007 los ingresos contables son de \$ 6.848 millones y presupuestales de \$ 6.258 y para el 2008 los ingresos contables son de \$ 8.145 millones y los presupuestales por venta de servicios son de \$ 9.540 millones, lo que demuestra que la contabilidad no demuestra adecuadamente la situación financiera del ente económico.

La transferencia de los centros y puestos de salud a la ESE le ha creado grandes inconvenientes, pues es un proceso que no se ha adelantado adecuadamente, tanto así que a la fecha de la visita, la gobernación no había terminado la entrega de los mismos con las condiciones mínimas de verificación de lo entregado, ni el hospital estaba realizando un proceso adecuado que le permitiera recibir adecuadamente los activos y pasivos a transferir, sin embargo ya está realizando inversiones en unos bienes que aún no son de su propiedad.

Los centros y puestos de salud incrementaron el valor de la nómina de la ESE en cerca de un 80%, sin embargo dadas las condiciones actuales, la facturación de los centros y puestos de salud no permitirá aumentar los ingresos en una proporción siquiera cercana a esta cifra, o sea recibió una fuente de gastos pero no de ingresos.

En cuanto a la cartera, esta presenta una rotación de 142 días, lo que se aprecia en el valor las cuentas por cobrar, las que se mantienen casi en el mismo valor al transcurrir el tiempo, o sea que en cada vigencia se cobra lo que se factura, pero este valor no es suficiente para cubrir los gastos de la vigencia y menos los de vigencias anteriores, esta rotación en días ha venido disminuyendo al pasar de 218 días en el 2006 a 142 días en el 2008, demostrando una mejor labor de cobro y los días necesarios para el pago de las obligaciones han venido aumentando al pasar de 37 días en el 2006 a 88 días en el 2008.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Las pérdidas operacionales recurrentes desde el año 2006 representan alrededor de \$1.400.000.000 (mil cuatrocientos millones de pesos), lo cual obligó a la ESE a finales del 2008 a tomar acciones administrativas dentro de las cuales figuraron:

- ✓ La insubsistencia del contador y nuevo nombramiento para mejorar el servicio. (Anexo 11)*
- ✓ La contratación de un profesional en planeación. (Anexo 12)*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

- ✓ *La actualización y mejora del software de facturación y cartera, almacén, presupuesto, contabilidad y la implementación del software de nómina; evidencia de ello el contrato de prestación de servicio para desarrollar esta actividad (Anexo 13)*
- ✓ *Identificación e implementación del macroproceso contable.*

Nos asalta sobre manera la ausencia del hallazgo de la contratación de las intervenciones de acciones colectivas del Plan de Salud Pública Departamental que ascienden al valor de \$1.040.000.000.00 (Mil Cuarenta Millones de pesos mcte), lo cual está obligado el ente territorial departamental a contratar con las IPS públicas del área de influencia según lo reza la ley 715 de 2001, ley 1122 de 2007, el decreto 3049 de 2007 y la resolución 425 de 2008 con sus circulares 001 y 002. Ésta actividad de promoción, prevención y control es la que presta el personal asistencial de los Centros y puestos de Salud, que son en última las únicas IPS Públicas del Departamento del Guainía.

Se hace tal aclaración, porque en diferentes intervenciones El Presidente de la Junta Directiva apoyado en su equipo administrativo a lo cual algunos miembros de Junta Directiva apoyan, mencionan que el Hospital Manuel Elkin Patarroyo, no está preparado y no es competente para realizar y cumplir con los programas de Salud Pública: lo que se traduce en un cuestionamiento directo a la gestión administrativa y asistencial de este despacho.

Obviando que el Hospital dejó de percibir ingresos recibidos de la Secretaria de Salud por los siguientes conceptos:

\$120.000.000 mensual desde septiembre del 2007 correspondiente al Contrato de Vinculado

\$ 35.000.000.00 mensual, por pago de especialistas que asumía la Gobernación

Desde dicha fecha el Hospital se sostiene exclusivamente de la Venta de Servicios y del recurso de recuperación de la cartera, cartera que estaba estancada desde el 2002; en contra de la opinión de algunos miembros de la Junta Directiva, por considerar que no ameritaba se realizó la remodelación de la sala de maternidad, servicio que la Secretaría de Salud consideraba cerrar por no cumplir con los estándares de Habilitación, se construyó el área de Telemedicina, se construyó el área Central de Desechos Sólidos y Líquidos, se terminó la construcción del área de Facturación y la Sala de Espera para Usuarios, se disminuyeron las quejas por la escases de medicamentos y otros insumos, entre otras gestiones que están en el informe de gestión JUNIO- ABRIL 2008, tales como:

- 1. Análisis y gestión de Cobro de la Cartera morosa año 2000 a 2007: se contrato un grupo de profesionales especialistas para que realicen el cobro pre jurídico y jurídico a que haya lugar para la recuperación de la cartera mayor a 180 días, la cual estaba en a vigencia en el 2003 en \$ 1.050.301.546.00, la cual \$ 725.423.424,00 corresponde a Caprecom EPS y \$ 333.878.122, corresponde a Cajanal EPS; dicha cartera se encontró sin movimiento en el 2007 haciéndose una depuración detallada por el grupo contratado, encontrándose que la deuda real de Caprecom en el régimen Contributivos haciende a \$ 1.450.000.000.00, lo y cancelados \$ 199.000.000 en el año 2005, cual no estaba reflejado en los balances contables de la ESE, de esta cartera se logro soportar en \$ 524.000.000.00 la cual ya está el acta para pago, quedando para soportar \$ 739.000.000.*
- 2. La cartera correspondiente a CAJANAL EPS, se logro recuperar \$ 295.000.000 en su totalidad, lográndose recuperar en total hasta la fecha \$ 807.000.000, que equivale al 77% de recuperación de la cartea; las demás empresas a la cual se les hizo el cobro, están solicitando los respectivos soportes, los cuales en algunos casos no existen y toca reconstruirlos.*
- 3. Adquisición de Elementos necesarios para el plan de Gestión de Residuos Sólidos (elementos de desechos biológicos y no biológicos): La CDA mediante*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

resolución 403 del 27 de Agosto del 2007, después de reiterados requerimiento de cumplimiento de los métodos de incineración por el Hospital, decide Cerrar el único Horno Incinerador del Hospital, apelando el hospital dicha medida, ya que nos creo un problema sanitario grave; pero se logro contratar a través de un OUTSOURING, la disposición final de desechos sólidos, los cuales se envían a la ciudad de Villavicencio a través de unos contenedores, según las especificaciones de la Norma.

- 4. Adquisición de elementos y material para el área de Urgencia (Camas, Equipos, camillas): El área de urgencia necesitaba la adquisición de elementos necesarios para funcionar y así responder con la habilitación, tales elementos fueron Camas hospitalaria, Camillas rodantes, equipo de signos vitales multiparametros y equipos de órganos y pulsooxímetros entre otros*
- 5. Reorganización del plan de compra de Medicamentos: se hizo el estudio de la demanda de medicamentos, según el crecimiento poblacional, ya que las adquisiciones que se hacían llegaban atrasadas y en poca cantidad, lo que originaba el desabastecimiento prematuro de los inventarios por la alta demanda, por lo que se logro establecer las necesidades reales mensual de consumo reportado por el área de farmacia y así hacer el plan de compra trimestral.*
- 6. Adquisición de Elementos para la Construcción del Área Central de Desechos Sólidos y Líquidos: otro de los requerimientos de la CDA, era la construcción de un área exclusiva para la recolección, la cual se construyo por administrativa.*
- 7. Adquisición de Elementos para el Laboratorio Clínico*
- 8. Realización de un convenio en comodato del Equipo de Química clínica del Laboratorio*
- 9. Contratación de un profesional en auditoria Medica*
- 10. Contratación de un Profesional especialista en Habilitación, según el decreto 1011 del 2006 para el proceso de Habilitación*
- 11. Reingeniería del área de facturación*
- 12. Dotación de equipos y dotación Hospitalaria.*
- 13. Adquisición de Materiales para la terminación del Área de Consulta Externa*
- 14. Adquisición de Materiales y contratación para la remodelación del área de Maternidad y partos*
- 15. Adquisición del materiales para el área de Facturación*
- 16. Adquisición y adecuación del área de Telemedicina*
- 17. Contratación con una Empresa para la recolección y disposición Final de Desechos sólidos*
- 18. Pintura General del Interior y exterior del hospital.*
- 19. Adquisición de Papelería para todos los programas de P y P*
- 20. Contratación de una profesional para hacer el diagnóstico de salud Mental del hospital*
- 21. Capacitación del Personal en atención al Cliente Externo*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

22. *Capacitación y Conformación de la Asociación de Usuarios de la ESE*
23. *Adquisición de equipos de Cómputos*
24. *Contratación de personal capacitado para las Diferentes dependencias*
25. *Capacitación del personal en Competencia laboral*
26. *Contratación de personal para el fortalecimiento del Grupo de P y P.*
27. *Mantenimiento del parque Automotor (Ambulancia)*

De las anteriores gestiones se anexan copias (Anexo 20)

En cuanto al cuestionamiento de que los Centros y Puestos no han sido entregados en su totalidad y que el hospital no ha realizado las gestiones pertinentes, deseo aclarar que el hospital desde el principio del proceso se ha preocupado de la entrega total de los C y P, constancia de ello son los oficios que se han remitido a la Secretaria de salud y la Gobernación, copia de los oficios fueron entregados al funcionario que realizo la visita, sin embargo el Hospital adelanto la verificación de los inventarios utilizando los auxiliares de salud del área rural, se les encomendó levantar inventario de planta física, de los elementos devolutivos y de consumo, posterior a esta acción se cruzo la información suministrada por la Secretaria, dicha información reposa en el área de Almacén que no fue visitada por el delegado de la Superintendencia. Es importante aclarar que el Hospital no está realizando grandes inversiones, simplemente se está realizando un mantenimiento correctivo en Centro Hospital de Barrancominas y está implementando la Central de Residuos peligrosos, por exigencia de la Corporación Ambiental de la Región – CDA Corporación Autónoma para el Desarrollo Sostenible del Norte y Oriente Amazónico.

Nos asalta sobre manera la ausencia del hallazgo de la contratación de las intervenciones de acciones colectivas del Plan de Salud Pública Departamental que ascienden al valor de \$1.040.000.000.00 (Mil Cuarenta Millones de pesos mcte), lo cual está obligado el ente territorial departamental a contratar con las IPS públicas del área de influencia según lo reza la ley 715 de 2001, ley 1122 de 2007, el decreto 3049 de 2007 y la resolución 425 de 2008 con sus circulares 001 y 002. Ésta actividad de promoción, prevención y control es la que presta el personal asistencial de los Centros y puestos de Salud, que son en última las únicas IPS Públicas del Departamento del Guainía.

Resaltamos la importancia de que el hospital está preparado para contratar y ejecutar las actividades de Salud Pública e Intervenciones Colectivas, con los entes territoriales, estos convenios pueden aumentar los ingresos, puesto que los funcionarios de centros y puestos como se dijo están en capacidad de ejecutar dichas funciones, junto con las de promoción y prevención, acciones que se pretenden contratar bajo la modalidad por evento con las diferentes aseguradoras. Dicha modalidad pretende aumentar los ingresos y estos ser reinvertidos en los centros y puestos y así mejorar la prestación de los servicios y modificar el ciclo de transmisión de las enfermedades con impactos colectivos.

Consideraciones de las Superintendencia Nacional de Salud.

Teniendo en cuenta los hallazgos observados en la visita de Inspección, a la Empresa Social del Estado Hospital Manuel Elkin Patarroyo, del Departamento de Guainía, la entidad no cuenta con viabilidad financiera y administrativa a diciembre 31 de 2008.

La respuesta de la Entidad no logra desvirtuar lo hallado por esta Superintendencia, por el contrario el comportamiento de la cifras demuestran que la tendencia financiera de la Entidad, es desfavorable pues como se refleja en los estados financieros de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo a marzo 31 de 2009, la cuenta con los siguientes resultados:

<i>PERDIDA DEL EJERCICIO (CIFRA EN MILLONES)</i>	<i>(273)</i>
<i>DEFICIT PRESUPUESTAL (CIFRA EN MILLONES)</i>	<i>1,531</i>

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

ROTACIÓN DE CARTERA (DIAS)	186
TOTAL NO DIAS CICLO OPERACIONAL (DIAS)	209
EBITAD	-190

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

Para la vigencia 2009 la expectativa es aún más preocupante, ya que se espera con el solo plan de compras llegar a un déficit de \$ 2.000 millones de pesos, lo que sumado al bajo recaudo presupuestal, puede generar un déficit cercano a los \$ 3.500 millones de pesos, o sea el 30% del presupuesto total de ingresos.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

Es correcto que el plan de compras aproximado propuesto por este despacho fue de \$3.200.000.000, en base al plan real de necesidades presentado por cada uno de los jefes de área para el Hospital, Centros y Puestos de Salud y el Plan de Compras acorde al presupuesto para el Hospital, Centros y Puestos de Salud aprobado por la junta directiva corresponde a \$2.133.000.000,

No es cierto que genere déficit tan elevado ya que no se puede comparar presupuesto y plan de compras para el 2008 que solo contemplaba al Hospital con el 2009 que corresponde a Hospital, Centros y Puestos de Salud y algunos rubros aprobados por la Junta Directiva en el acuerdo de presupuesto 075 del 2008 para la vigencia 2009.

Con el presupuesto aprobado para el 2009 están cubiertos los tres (3) trimestres; es decir, hasta septiembre de 2009, ya que el departamento no quiere asumir la contratación con el Hospital Manuel Elkin Patarroyo las actividades de Salud Pública y aumentar el monto para la atención de la población no cubierta con subsidio a la demanda.

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Confirmamos el hallazgo dado que la entidad no logra desvirtuar los hallazgos con los debidos soportes.

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

Lograr facturar adecuadamente en los centros y puestos de salud requiere de inversiones, tanto en equipo como en capacitación de los encargados de esta labor, pero en las condiciones actuales el hospital no está en capacidad de realizar estas inversiones.

El EBITDA es negativo en los periodos analizados, ya que el hospital no está generando utilidades y tiene baja capacidad para generar efectivo.

RESPUESTA DE LA ESE DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO

El EBITDA siempre va hacer negativo en cualquier periodo, por las características propias del departamento como son la geografía, accesibilidad y el costo en la prestación de los servicios en el área rural; ya que el COSTO SOCIAL es más alto y no se tendría Rentabilidad Económica; sino Social que es a lo que la constitución y las normas apuntan en el SECTOR SALUD.

La ESE construye su misión en base a la Rentabilidad Social y NO en base a la Rentabilidad Económica, sin perjuicio que estas sean auto sostenibles financieramente con la venta de sus servicios. El Gobierno Nacional previo esta consecuencia, al plasmarlo en el artículo 26 de la ley 1122 del 2007. "De la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE's) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso; toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer por parte de una Empresa Social del Estado, excepto las unidades de prestación de servicios de salud que hacen parte de las empresas industriales y comerciales del Estado y de aquellas entidades públicas cuyo objeto no es la

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

*prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE. Parágrafo 1- Cuando por las condiciones del mercado de su área de influencia, las ESE's **no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia, las entidades territoriales podrán transferir recursos que procuren garantizar los servicios básicos requeridos por la población, en las condiciones y requisitos que establezca el reglamento. Parágrafo 2°. La Nación y las entidades territoriales promoverán los servicios de Telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, capacitación y a la disminución de costos y mejoramiento de la calidad y oportunidad de prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas. Especial interés tendrán los Departamentos de Amazonas, Casanare, Caquetá, Guaviare, Guainía, Vichada y Vaupés.***

Resaltamos la importancia de que el hospital está habilitado técnica y operativa; por ende preparado para contratar y ejecutar las actividades de Salud Pública e Intervenciones Colectivas, con los entes territoriales, estos convenios pueden aumentar los ingresos, puesto que los funcionarios de Centros y Puestos como se dijo están en capacidad de ejecutar dichas funciones, junto con las de promoción y prevención, acciones que se pretenden contratar bajo la modalidad por evento con las diferentes aseguradoras. Dicha modalidad pretende aumentar los ingresos y estos ser reinvertidos en los centros y puestos y así mejorar la prestación de los servicios y modificar el ciclo de transmisión de las enfermedades con impactos colectivos

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud

Se confirma el hallazgo, dado que la entidad no logra desvirtuar con los debidos soportes.

Adicionalmente, la respuesta va en contra del objeto por el cual fueron creadas las Empresas Sociales del Estado, según decreto 1876 de 1994 uno de los Principios básicos. Por lo cual fueron creadas las Empresas Sociales del Estado de conformidad con lo establecido en el artículo 73 del Decreto Ley 1298 de 1994, , que estas debían orientarse por los siguientes principios básicos:

- 1. La eficacia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.*
- 2. La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.*

Así las cosas la respuesta de la ESE, esta reconociendo que esta infringiendo este principio.

OBSERVACIÓN INFORME PRELIMINAR DE LA SNS

El cálculo del capital de trabajo es positivo, pero está afectado por un activo corriente en donde hay cartera con vencimientos superiores a 360 días, que además debe ser depurada y seguramente en alguna medida castigada, con lo que variará el cálculo del capital de trabajo ubicándonos en un valor mas real.

(...)

3.2. 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:

(...)

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

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

El documento entregado presenta las siguientes características:

1. *No presenta manual anexo de la evaluación de los indicadores.*
2. *No cumple la caracterización metodológica de diagnóstico*
3. *Presenta tablas de datos asistenciales, administrativos y financieros departamentales sobre las cuales no se hacen inferencias o análisis.*
4. *Presenta formatos del cumplimiento del plan estratégico donde califican el resultado del periodo evaluado para la vigencia 2007, donde el valor es "0", de lo que se concluye que aparentemente el 99% no fue evaluado.*
5. *El título de Plan de Gestión de la Gerencia Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo 2009 - 2012, folio 279 de a AZ 1, posteriormente seguido del Diagnóstico. Se encuentra el subtítulo 3. Plan estratégico y de desarrollo 2009 - 2012 folio 178, continuando con el subtítulo Políticas de operación 2008 - 2011 folio 167. Se evidencia inconsistencia en fechas del plan.*
6. *No hay evidencia del ejercicio de evaluación para el 2008.*
7. *No discrimina la gestión respectiva a adelantar por cada una de las IPSs a cargo de la ESE (Hospital, centros y puestos de salud)*

El documento presentado aparentemente no ha sido revisado técnicamente, a juicio de las múltiples inconsistencias observadas en este.

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

Se indago además si la institución cuenta con los mecanismos para recoger la información sobre la atención en salud que le permita realizar el cálculo, consolidación y reporte de los indicadores contemplados en la Resolución 1446/06 y la Circular Única 049 de 2008, Manifestando el Dr. Manotas que están evaluando la tasa de atención en consulta, tasa de mortalidad materna mortalidad por de IRA y EDA satisfacción laboral. Y la evaluación de los mapas de riesgo. Al respecto no se presento descargos por lo tanto el mismo se confirma.

◆ **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.**

La circular del 04 de Agosto de 2009, emanada por el señor Gerente de la entidad, evidencia el cumplimiento a la Ley 1171 de 2007 por parte de la entidad visitada, 59 días después de la visita de inspección realizada por esta entidad.

Esta Superintendencia se sostiene sobre la no evidencia del proceso escrito donde se evidencie que estas personas son atendidas preferencialmente en las filas de atención de la entidad

◆ **Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. Decreto 1011 de 2006.**

De acuerdo con la Resolución 1043 del 3 de abril de 2006, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud implica:

1. *La realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios.*
2. *La comparación entre la Calidad Observada y la Calidad Esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.*

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

3. *La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas.*

El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud – PAMEC debió ser elaborado teniendo en cuenta estándares superiores a los que se establecen en el Sistema Único de Habilitación.

De los pasos para la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en salud:

Autoevaluación para el PAMEC.

El diagnóstico básico para identificar problemas o fallas de calidad que afectan la organización, o los aspectos que en función del concepto de monitoreo de la calidad, tienen determinante importancia para la organización y son susceptibles de mejoramiento. No se evidencia su elaboración teniendo en cuenta estándares superiores a los que se establecen en el Sistema Único de Habilitación.

1. *Selección de Procesos a Mejorar.*
2. *No se cuenta con un listado de procesos, como resultado de la autoevaluación y que son factibles de intervenir por parte de la organización.*
3. *No contiene los procesos mínimo de:*

Autoevaluación del Proceso de Atención de Salud: Evaluación sistemática del proceso de atención a los usuarios desde el punto de vista del cumplimiento de las características de calidad.

4. *Atención al Usuario: Evaluación sistemática de la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos y a la calidad de los servicios recibidos; establecidos según el Decreto 1011 de 2006.*
5. *Priorización de Procesos.*
6. *No hay evidencia de la aplicación de una herramienta y/o metodología para ordenar los procesos a mejorar según la relevancia e impacto que generan en la calidad de la atención de la institución: impacto en el usuario, en el cliente interno y/o en la imagen de la organización.*
7. *Definición de la calidad esperada.*
8. *No se determina el nivel de calidad esperado a lograr para cada uno de los procesos priorizados.*
9. *Medición inicial del desempeño de los procesos.*
10. *En este paso de la ruta crítica, no se evidencia un mecanismo que permita a la institución la medición del desempeño actual de los procesos de la institución, de tal manera que se pueda identificar la brecha entre la calidad observada y la calidad esperada; No se evidencia la aplican procedimientos de Auditoría para evaluar lo observado y comparar frente a lo esperado.*

No hay un Plan de acción y/o plan de mejoramiento para procesos seleccionados bajo la metodología que permitan contarán con información valiosa para establecer los planes de acción que permitan corregir, superar o mejorar las fallas de calidad detectadas.

No se evidencia la formulación del plan de mejoramiento que identifique y defina las causas de las fallas o problemas de calidad evidenciados, no se definen las acciones que hay que realizar como parte de la intervención para el mejoramiento: El Qué, cómo, cuándo, dónde, y quién va a desarrollarlas; y no describir porque deben realizarse estas actividades y como ejecutarlas para garantizar su cumplimiento. No se identifican los indicadores para evaluar posteriormente los resultados y realizar seguimiento regular.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

1. *No se sustenta la ejecución del plan de acción de acuerdo a las actividades contenidas en éste.*
2. *No se presenta evaluación metodológica del mejoramiento (cumplimiento y efectividad de las acciones ejecutadas por parte del líder o del equipo de auditoría); el seguimiento con comités (cuando aplique) a la implementación de las mejoras.*
3. *No se documenta aprendizaje organizacional (retroalimentación al interior de la organización, la socialización de los avances, la capacitación orientada a contribuir en la cimentación e interiorización de los logros obtenidos y, la estandarización de los procesos).*
4. *No se puede garantizar la atención en salud de calidad y la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos sin el mejoramiento continuo y fortalecimiento institucional.*

No cumple con las pautas establecidas en el Decreto 1011 de 2006 para la elaboración del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad; en donde se defina los procesos prioritarios para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; tales como: Autoevaluación del Proceso de Salud y Atención al Usuario.

Lo anterior pone de manifiesto que si bien el Hospital ha tratado de elaborar un PAMEC dista mucho su actuar de lo definido en la normatividad (decreto 1011 de 2006, Guía metodológica de aplicación del PAMEC metodología ruta crítica del MPS) toda vez que no se evidencia MEJORAMIENTO, si las acciones se hubieran desplegado de manera eficiente el mejoramiento de la entidad sería un Hecho notorio y El informe de visita refleja todo lo contrario. Adicionalmente los documentos entregados no reflejan la elaboración de PAMEC para las IPS que maneja el Hospital

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

*En los documentos presentados, se observa con preocupación que el folio 394 y el folio 400, titulado Indicadores de monitoria externa del sistema de información para la calidad empresa social del estado salud de **Aquitania 2008**, en documento presentado por la oficina de estadística.*

La tabla presentada con los indicadores de monitoria para la vigencia 2009 no presenta datos en el reporte

En la presentación de los reportes, persisten en hacerlo bajo la circular 030 de 2006, cuando la circular única 049 de 2008, es la vigente para los vigilados.

La tabla presentada con los indicadores de monitoria para la vigencia 2009 no presenta datos en el reporte

En la presentación de los reportes, persisten en hacerlo bajo la circular 030 de 2006, cuando la circular única 049 de 2008, es la vigente para los vigilados.

El solo hecho de verificar que los documentos presentados no pertenecen al Hospital Manuel Elkin Patarroyo sino al Hospital de Aquitania, hace que para este órgano de IVC los argumentos expuestos no tengan validez, toda vez que al efectuar la visita el mismo no fue presentado.

Adicionalmente se debe precisar que existe una diferencia entre el análisis efectivo de los indicadores y el monitoreo de los mismos ya que el solo monitoreo no arroja acciones puntuales de mejoramiento como si lo haría el análisis efectivo solicitado por esta Superintendencia

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

Se argumenta que las EPS realizan una Auditoría Externa a la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo mes a mes; como evidencia se anexa la última Auditoría de la EPS

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

CAPRECOM y ECOOPSOS (Folios número: veinte (20), Estos documentos no reposan en la información presentada.

*En el documento que se presenta se manifiesta que "la ESE consolida la información del análisis de la auditoría interna y desarrolla un plan de mejoramiento institucional se anexan los últimos análisis realizados en la ESE, (Folios número: _____)". De lo cual **Esta Superintendencia se sostiene sobre la deficiencias presentadas frente al manejo de los indicadores de monitoreo interno del sistema; y el no cumplimiento con los indicadores de eventos adversos, soportado en la tabla presentada con los indicadores de monitoria para la vigencia 2009, como descargo y donde no se presenta datos en el reporte***

En la presentación de los reportes, se persisten en hacerlo bajo la circular 030 de 2006, cuando la circular única 049 de 2008, es la vigente para los vigilados.

Toda vez que los argumentos esgrimidos por la ESE son los mismos que para los dos ítems anteriores la Superintendencia realiza las mismas observaciones y por ende se mantiene el Hallazgo.

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

La entidad presenta como evidencia la carta dirigida al director el día 11 de Diciembre de 2007 en la que se le manifiestan por parte del Dr. LUIS MAURICIO RAMIREZ HERNANDEZ claridades acerca del contrato 092 de 10 de Octubre de 2007, sobre el alcance del objeto, indicando que además no es posible iniciar proceso de acreditación si no se tiene PROCESO DE HABILITACION con mantenimiento gradual.

Si bien es cierto lo presentado por el vigilado, no se dio continuidad al proceso hasta la fecha de visita, es decir que aunque pudiera existir un grupo calificado no existió durante más de un año una persona responsable del Proceso de Habilitación.

♦ Verificación del Cumplimiento de Estándares

El mantenimiento Hospitalario debe ser una actividad preventiva, lo que genera ahorro a la entidad, la ESE manifiesta no hacerlo de manera preventiva, además anexa calendario de mantenimiento de equipos que para nada desvirtúa el hallazgo, lo anterior pues lo que debe demostrarse es un eficiente mantenimiento de los equipos biomédicos, lo que se demuestra con la correspondiente hoja de vida, con registro fotográfico de actualización de mantenimiento.

Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías para restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo (Artículo 7o, Decreto 1769 de 1994).

Revisión de los servicios

No es aceptable por parte de esta Delegada que se presente como prueba una visita de la Secretaría Departamental de Salud (24, 25 y 26 de Junio de 2008) realizada con posterioridad a la de la Superintendencia Nacional de Salud (16 al 19 de Junio de 2008), adicionalmente lo único que se desprende de la lectura del acta de la Secretaría es la urgencia de realizar un PLAN DE MEJORAMIENTO con relación al tema de los medicamentos.

En cuanto a la Revisión de los servicios se encontró que en el Servicio de Urgencias estos no cuentan con los protocolos de atención, lo cual no se desvirtuó pues solo se manifiesta que no se encontraban en ese momento en el área de Urgencias sino que además no los aporto, el hecho de tener ayudas académicas no suple la inexistencia de los protocolos.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

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

La contestación de la ESE refuerza el Hallazgo al manifestar: "En esta medida es necesario aclarar la metodología de recolección en estas instituciones", si bien es cierto que no se encuentra el PGIRG-S de Puestos de Salud,....."

Esto realiza el hallazgo pues no existe un Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios para los Centros de Salud, adicionalmente, los Hospitales producen desechos peligrosos de diversa índole: medicamentos sobrantes, sustancias químicas como pueden ser reactivos utilizados en laboratorios clínicos, elementos cortopunzantes como pueden ser aquellos utilizados en procedimientos quirúrgicos, elementos biológicos como pueden ser vacunas sobrantes y elementos radiactivos. Finalmente tenemos desechos resultantes de procedimientos que pueden contener restos de tejidos o fluidos humanos como pueden ser agujas, catéteres, soluciones y equipos de venopunción (suero), drenes etc.

Finalmente frente al hallazgo "No se evidencia el proceso y procedimiento para la recolección de los residuos Biosanitarios en todos los puestos de salud, dado que se presento los programas solamente implementados en el hospital;

Lo manifestado por la ESE no desvirtúa el hallazgo pues solo manifiesta que los mismos se encuentran en proceso de elaboración.

Ley 9ª. de 1979, Decreto 1713 de 2002, en relación con la Gestión Integral de Residuos Sólidos

El decreto 2676 de Diciembre 22 de 2000 reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares

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

Para la Superintendencia es intrascendente el cargo de quien recibió la visita en este ítem, lo importante es la existencia o no del proceso y como nada manifiesta el vigilado frente al proceso de referencia y contrarreferencia de los puestos de salud lo cual confirma el Hallazgo.

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

No envía la guía de manejo del proceso de eventos adversos.

Contar con un indicador de eventos adversos en "0" ratifica que no se efectúa el debido proceso de evento adverso o hay inconsistencias en el dato, para lo cual no se soporta con documentación de los comités de evaluación.

(...)

Así las cosas, es evidente que 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, dicho incumplimiento se ve reflejado así:

(...)

<i>Item</i>	<i>No cumple</i>	<i>Cumple</i>
<i>" Auto cumplimiento de las condiciones para la habilitación. Decreto 1011 de 2006.</i>	<i>6%</i>	
<i>" Certificado de existencia y representación legal y/o acto administrativo de creación de la Entidad.</i>		<i>6%</i>

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

..	<i>Comité de Ética hospitalaria. Decreto 1757 de 1994</i>	6%	
..	<i>Conformación y Estatutos de la Junta Directiva. Decreto 1876 de 1994.</i>		6%
..	<i>Convenios Docentes Asistenciales. Decreto 190 de 1996</i>	6%	
..	<i>Estructura organizacional (Organigrama) y Manuales de procesos y procedimientos. Decreto 1876 de 1994</i>		6%
..	<i>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.</i>	6%	
..	<i>Inscripción en el registro de prestadores. Decreto 1011 de 2006</i>	6%	
..	<i>Manejo y evacuación de residuos sólidos y líquidos. Decreto 2676 de 2000 y Resolución 1043 de 2006.</i>	6%	
..	<i>Monitoreo interno del Sistema de información para la calidad. Resolución 1446 de 2006.</i>	6%	
..	<i>Oficina de Atención al Usuario, existencias de manuales de procesos y procedimientos, implementación de los mismos.</i>	6%	
..	<i>Plan de Gestión concordante con el periodo de nombramiento del gerente. Ley 1151 de 2007, Decreto 357 de 2006.</i>	6%	
..	<i>Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. Decreto 1011 de 2006.</i>	6%	
..	<i>Referencia y contra-referencia. Resolución 1043 de 2006, 0741 de 1997, 2680 de 2007, 3763 de 2007 del MPS.</i>	6%	
..	<i>Revisión de los servicios</i>	6%	
..	<i>Seguimiento a riegos en la prestación de servicios. Resolución 1043 de 2006, 2680 de 2007, 3763 de 2007 del MPS.</i>	6%	
..	<i>Sistema de información de calidad. Resolución 1446 de 2006.</i>	6%	
..	<i>Verificación Del Cumplimiento De Estándares</i>	6%	
	Total general	83%	17%

(...)

De esta manera, este Despacho encuentra que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO** no presta servicios de salud a sus usuarios de manera accequible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios, poniendo en alto riesgo la integridad personal, la salud y vida de los mismos, con el agravante de que dicha Entidad no cuenta con viabilidad financiera y administrativa.

Recreado el escenario de facto y de derecho atinente al asunto sub-examine, se considera que las circunstancias y hechos que motivan la decisión que aquí se toma, demuestran la afectación de la prestación del servicio de salud, así como la situación financiera por parte de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, su estructura administrativa y el cumplimiento de las condiciones de habilitación inobservando 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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, 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 operacionales, administrativas y financieras que están generando la inadecuada prestación del servicio, 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

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

avocada ante la situación presentada y en cumplimiento de las atribuciones que le otorga 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, 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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**,

Por lo anteriormente expuesto se

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, NIT 843.000.009-4, cuyo domicilio es carrera 9 No. 16 - 14 del Municipio de Inírida, en el Departamento de Guainía con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

PARÁGRAFO: Esta medida tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión, si la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, 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 al doctor **CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA**, 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.

ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR como Agente Especial de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, a la **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD** con NIT 860.051.853-4, Representada por el doctor **ROBERTO JARAMILLO URICOECHES** identificado con la cédula de ciudadanía No- 39.990 de Bogotá.

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: La designación del Agente Especial 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.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inirida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

ARTÍCULO QUINTO: Los efectos de la intervención administrativa a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, 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 al doctor **CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA**, en calidad de Representante Legal de la Entidad intervenida, o a quien haga sus veces, en la carrera 9 No. 16 - 14 del Municipio de Inirida, en el Departamento de Guanía.

ARTÍCULO OCTAVO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución al doctor **ROBERTO JARAMILLO URICOECHEA** Representante Legal de la **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD** o a quien haga sus veces, en la Carrera 19 No. 8ª -32 en la ciudad de Bogotá.

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 al doctor **CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA**, se notificará por aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social.

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 DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO**, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4

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 contentivo de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO** y, la separación del cargo del Gerente de la ESE intervenida al señor Gobernador del Departamento de Guainía. Lo anterior, entre otras razones, con el fin de que en su calidad de nominador del Gerente, 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, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá a los **23 DIC. 2009**



MARIO MEJÍA CARDONA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Bibiana Castellanos González
Amanda Correa Rueda
Corrigió: Sandra Monroy - Martha Vanegas
Revisó: Karina Vence Peláez
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
Aprobó: Darío José Cantillo Gómez
Superintendente Delegado para la Atención en Salud.
Andrea Torres Matiz
Superintendente Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud