

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD****RESOLUCIÓN NÚMERO 00413 DE 2010****(11 MAR. 2010)**

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de 2009, mediante 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 los artículos 35 y 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con los artículos 6 y 8 del Decreto 1018 de 2007, la Ley 715 de 2001, la Ley 100 de 1993, el Decreto 736 de 2005, el Decreto 2211 de 2004, el Decreto 1015 de 2002, el Decreto 663 de 1993, los artículos 50, 51, 56, 59 y 60 del Código Contencioso Administrativo y,

CONSIDERANDO**I. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE**

- 1.1. Esta Superintendencia mediante la Resolución No. 01875 del 23 de DICIEMBRE DE 2009, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO, identificada con el NIT 843.000.009-4, cuyo domicilio es la carrera 9 número 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.
- 1.2. La Resolución No. 01875 de 2009, fue notificada personalmente el día 28 de diciembre de 2009, al doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA.
- 1.3. El doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, mediante escrito radicado en esta Superintendencia con el NURC 1-2010-000112 de fecha 4 de enero de 2010, accionó en reposición contra la Resolución No. 01875 de 2009.
- 1.4. Por otra parte, el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, con escrito radicado con el NURC 1-2010-000112 de fecha 19 de enero de 2010, manifestó que aclaraba y adicionaba el documento contentivo del recurso de reposición.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

2. ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

Son motivos de impugnación los siguientes:

1. Por la parcialidad y la poca garantía que tenía el hospital Manuel Elkin Patarroyo en cabeza de su grupo administrativo al recibir a los miembros y los informes de las visitas realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, ya que mi grupo de trabajo y yo como Gerente nos sentimos AGRAVIADOS, INSULTADOS, IRRESPETADOS pero sobre todo IMPOTENTES ante unos miembros de una autoridad que mas de ser observadores y subjetivos, al venir al hospital, ya que vienen con una predisposición que los conllevó a tomar decisiones viscerales y emocionales hacia una institución y hacia unas personas que sin perjuicio que podamos tener responsabilidad en nuestras tareas diarias, merecemos justicia, justicia que por no tener la oportunidad de trasladarnos hacia las oficinas de la Supersalud cada ocho días, para hablar bien o mal de una institución como si la tienen los funcionarios de la gobernación, en especial los de la Secretaría de Salud Departamental y el Gobernador, para hablar mal del hospital y de su administración, lo que ha permitido que más que una decisión técnica, se haya tomado una decisión política para darle la razón a un gobierno por el hecho de ser gobierno departamental que no quiere a ese equipo administrativo porque le quitó el manejo del manejo a través de una sentencia de tutela, en al cual, el gobernador agotó hasta la última instancia (Corte Constitucional) con tan mala suerte que dicha sentencia fue ratificada por la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-329 de 2009.
2. La situación del Hospital Manuel Elkin Patarroyo es igual en el 100% de los hospitales de la región de la Orinoquía y la Amazonía colombiana y el 95% de los hospitales del país, pero las circunstancias de tiempo y modo por la injerencia de una nueva administración que no tuvo compromisos políticos pero si compromisos con la comunidad, la administración departamental en cabeza de su presidente de la Junta Directiva quien es el gobernador y el secretario de salud departamental, que además, tiene miembros más a su favor que están ilegalmente nombrados, que la Supersalud tuvo conocimiento de estos hechos, los cuales son mayoría en la toma de decisiones, de la junta, dejaron sola a ala administración del hospital, reduciéndoles el presupuesto en \$1.830.000.000, no apoyando los traslados internos que se necesitan, no contratando las actividades de intervenciones colectivas y con el conocimiento absoluto que los centros y puestos se financian con recursos de la Salud Pública, recursos que no tiene el hospital pero que si los está sufragando, esto hace que la Gestión del Gerente y de su equipo de trabajo sea calificada como deficiente.

3. ANTECEDENTES

1. Como Gerente encargado me posesioné el 21 de junio de 2007, el día 24 al 28 de julio de 2007 se presentó una visita inspectiva de la Supersalud, o sea un mes después de mi posesión como gerente, la situación de los años 2003 al 20 de junio de 2007, la conocieron los doctores HERNANDO RUÍZ VILLAREAL, CLAUDIA PATRICIA GUERRERO CHAPARRO y JOSÉ MARÍA CAMPO DIAZGRANADO y del 21 de junio al 28 de junio de julio, en dicha visita solicitaron la información pertinente en:

PRESUPUESTO
CONTABILIDAD
FACTURACIÓN Y CARTERA
ALMACÉN
CONTRATACIÓN
GERENCIA

2. El pasado 20 de agosto de 2007, llegó el informe preliminar de la visita para que el hospital y su administración, realizara sus argumentos y soportes para desvirtuar lo argumentado por los comisionados. Los comisionados evaluaron mi gestión como un Gerente deficiente (...) en base a los hallazgos encontrados, a pesar de dar

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

argumentos que son tan evidentes como la dificultad en el transporte de carga de los medicamentos, pero que a los miembros de la visita de la Supersalud dicho argumento no fue suficiente para que hubiese desabastecimiento de medicamentos en el momento de la visita.

Los informes financieros reflejaban la situación real de la ESE en ese momento, la cual tiene igual similitud a la actual, ya que los ingresos son insuficientes frente a los gastos y eso es una realidad que no se puede eludir.

Cuestionaron que en el momento de la visita no encontraron evidencias que la **actual administración (del 21 de junio al 28 de de julio de 2007)** no tenía políticas para que permitieran a futuro solucionar las deficiencias encontradas y cuestionaron la compra de medicamentos pro \$94.000.000 y otro de papelería por \$100.000.000 o sea que según ellos se compra más papelería que medicamentos para la vigencia, cuando nunca fue cierto, se adquirieron esas cantidades porque este es el monto máximo que la junta directiva autorizaba en el 2007, para contratar y el consumo de medicamentos es alto y ese valor puede durar máximo dos meses, en cambio la papelería si puede durar hasta la vigencia y hasta más.

3. El 22 de octubre de 2007, la ESE envió las respuestas punto por punto de los cuestionamientos hechos por al visita, lo cual originó un plan de mejoramiento, el cual fue solicitado el 14 de abril de 2008 por la Supersalud, la gerencia envió un plan de mejoramiento el 03 de enero de 2008, que no recibió respuesta positiva o negativa de la Supersalud su lo aceptaban o no para su evaluación trimestral o semestral; el 14 de abril la Supersalud emitió las directrices de un plan de mejoramiento según la respuesta dada por la ESE.
4. El proceso de elección del gerente titular de la ESE se llevó a cabo 26, 27 y 28 de abril de 2008, el 6 de mayo de 2008, se posesionó la doctora Mireya Esperanza Suárez Amézquita, quien obtuvo el tercer puesto en el concurso de méritos, el 12 de mayo entutelé mis derechos constitucionales, al debido proceso, al trabajo y el derecho a ingresar a cargos públicos por méritos por sacar el primer puesto, el 23 de septiembre el Tribunal Administrativo del Meta me ampara mis derechos y el 08 de octubre de 2008, después de una serie de oficios por desacato, el gobernador decide nombrarme como gerente titular.
5. El 21 de mayo de 2008, la gerente de entonces envía el plan de mejoramiento radicado mediante NURC 8025-1-0384932 con 37 folios, nuevamente el 24 de julio de 2008, la Supersalud solicita el plan de mejoramiento con las directrices que ella ordenó, la doctora Mireya se posesionó el 6 de mayo de 2008, el plan de mejoramiento lo radicó la doctora Mireya el día 24 de octubre de 2008, nuevamente me posesioné el 08 de octubre de 2008, o sea que la doctora Mireya ya no era la gerente del Hospital.

La doctora Mireya según la Supersalud se acercó el 24 de agosto de 2008, para recibir instrucciones del plan de mejoramiento y envase -sic- a esto aceptan el plan de mejoramiento radicado por la doctora Mireya el 24 de octubre de 2008, cuando ya no era la gerente titular, (...)

4. SITUACIÓN ACTUAL

1. El 17 y 18 de febrero de 2009, nuevamente viene un delegado de la Supersalud doctor HERNANDO RUIZ VILLARREAL, hacer una visita de inspección a la ESE, debido a que la ESE no envió respuesta al plan de mejoramiento radicado por la doctora Mireya, en dicha visita el funcionario solicitó la información requerida levantándose un acta de todos los documentos solicitados y aportados por el equipo administrativo 512 folios
2. El pasado 25 de marzo la ESE recibe el informe preliminar suscrito por el doctor Villarreal donde hace una serie de cuestionamientos fuertes a la administración, calificándola como deficiente y sosteniendo que el hospital es inviable y que la Gerencia estaba contratando sin facultades y sin aprobar el plan de compras; poniendo en entre dicho

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

mi reputación y mi buen nombre y sesgando el informe preliminar, en esta situación se evidencia que el doctor Villarreal ^g, incluyendo al presidente (Gobernador), se aclara que los días 3, 5, 11 se pasó invitación de reunión de Junta directiva y el pasado 11 de febrero mediante acta 003 del 11 de febrero de 2009, de junta directiva y en base a los medios magnéticos que se utilizaba, la junta directiva la cual no asistió el señor Gobernador, aprobó el plan de gestión 2008-2012, las facultades al gerente u el plan de compras, solicitado por la Junta, manifiesta el doctor Villarreal, que encontró por ejemplo artículos similares con precios diferentes, como las RESMAS DE PAPEL, la cual se compraron en \$16.500 y luego \$22.000, lo cual es falso, porque los \$16.500 son el precio de compra en un almacén aquí en la ciudad de Inírida, y el precio de compra en el hospital es de \$22.000 porqué? Por los descuentos que hace el hospital al proveedor que son del 9% o sea hay una diferencia de \$5.500 o sea que el proveedor se gana \$4.015, oo o sea el 24,3% y \$9000 vale en Bogotá dichas resmas, e kilo cuesta \$2.800 y la resma pesa 2.3 kg. De igual manera manifiesta que los medicamentos superan el doble al valor de compra bajo circunstancias normales, cuando en el Guainía esas circunstancias normales no existen (transporte terrestre, todas las vías de acceso, existen las circunstancias de la región, el precio de kilaje en las aerolíneas, única vía de transporte, pagos de 4 a 6 meses.

3. Los días 3, 5, 11 y 20 de febrero se compulsó oficios de invitación a reunión de junta directiva y el pasado 11 de febrero mediante acta de junta directiva No. 03 y en base a medios magnéticos que se utilizan, la junta directiva a la cual no asistió el señor Gobernador, pero fue su delegado, doctor FREDY PÁEZ TOLOSA, se aprobó el plan de gestión 2008-2012, las facultades al Gerente y el plan de compras 2009, solicitado pro la Junta (...)
4. El 06 de abril de 2009, el equipo administrativo envía respuesta punto por punto de los cuestionamientos que hizo el doctor Villarreal aportándosele 263 soportes que sustentan y desvirtúan lo argumentado por el doctor Villarreal, dentro de los soportes que se le entregó al doctor Villarreal están las evidencias que la junta directiva del hospital, está mal elegida **incumplimiento al artículo 9 de la ordenanza 034 de 1995, estatutos de la ESE, artículo 18 parágrafo uno, Acuerdo 061 del 2008 artículos 1 y 3,** que los miembros en su mayoría toman las decisiones auspiciadas por el presidente de la junta que me entregaron unos centros y puestos de salud que no eran viables, que la Excretaría está contratando las actividades de salud pública directamente y no con el hospital, que redujeron \$1.830.000.000 millones del presupuesto de la vigencia que desfinanció al hospital **incumpliendo la Ley 1122 de 2007 artículo 26 y 31, la Ley 1176 en su artículo 35, el Decreto 3039 de 2007, la resolución 425 de 2008 en su artículo 18, el Decreto 1011 de 2006, y la Resolución 1043 de 2006,** porque ellos no son IPS, no están habilitados para ello, quien los vigila; otro aspecto es que la nomina representa el 83% del gasto del hospital, que el personal de los Centros y Puestos en el momento del traslado se encontraban en Inírida y no en los centros, que los ingresos son inferiores al gasto, esto ni siquiera lo tubo -sic- en cuenta la Supersalud.
5. La junta directiva y la Secretaría de Salud están haciendo estrategias negativas de desprestigio a las gestiones del Gerente y de su equipo para tener razones para quitarlo del medio porque no soy de los afectos del gobernador y de su equipo, como las reuniones cuando estoy incapacitado sin informarme de dichas reuniones (...)
6. Ante el Superintendente denunciemos según NURC 8025-1-0451428, que el doctor Villarreal no fue imparcial al momento de la visita y objetivo al momento d emitir el informe, ya que fue recogido en el aeropuerto por el chofer del gobernador, quien era miembro de la junta directiva en representación de los comerciantes, que estuvo en reuniones sociales con el gobernador y de paseo con el personal de la Secretaría.

En ninguno de los apartes del informe preliminar y final, informan las denuncias QUE HA HECHO el hospital hacia la gobernación y la Secretaría de Salud Departamental y de la Junta Directiva de la ESE, porqué?

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁJARO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

7. El día 03 de agosto el equipo administrativo y la gerencia reciben el informe final, donde la delegada a partir del informe preliminar dado por el doctor Villarreal, manifiesta que el hospital está en causal de intervención.

El informe es fiel copia del informe preliminar y se ratifican en sus argumentos, no dándole ningún crédito a los 756 folios que sirvieron de soporte para desvirtuar por cada uno del equipo administrativo, es más, se evidencia la sevicia con que atacan a la administración hasta el punto de señalarmos de mentirosos, corruptos, que no cumplimos con el decreto 1876 de 1994, el cual es el decreto que crea las ESE, cuando este Decreto si bien es cierto que está en vigencia, han salido normas actuales, como al ley 1122 de 2007, la ley 1176 de 2007 que vislumbran la situación de las ESE, en estos departamentos de la Orinoquía y le dan un respiro con los aportes departamentales cuando estas no son financieramente sostenibles, pero en la actualidad ese apoyo no existe por parte del departamento y de la junta directiva, lo que ha hecho que la crisis del hospital se agudice.

8. Los soportes suministrados por los funcionarios de la ESE, muestran la realidad y la situación financiera de la ESE, donde se les manifiesta el manejo que se dio desde el 2003 al 20 de junio del 2007, y el mejoramiento en los procesos contables y financieros, del 21 al 6 de mayo de 2008 y del 8 a la fecha, pero se le muestra que los recaudos son inferiores al gasto fijo de la ESE y que se muestra que con unos costos que el hospital no tenía con los centros y puestos, los cuales se financiaban con recursos del PAB hoy actividades de salud pública, rentas cedidas y aportes departamentales que hoy a la fecha no se han recibido, pero el gastos en el sostenimiento de los centros y puestos si es fijo mensualmente, los servicios de urgencias no son financieramente viables, pero hay que prestarlo obligatoriamente por ser el único hospital, los especialistas como cirujano, anestesiólogo y ginecólogo, el promedio de pago es de \$59.000.000 millones mensuales, pero hay que pagarlo, porque el es el único centro de atención en salud a 800 Km. a la redonda y es la única vía de accesibilidad del área, pero al Supersalud afirma que no se cumple lo ordenado en el decreto 1876 de 1994, en lo referente a la eficacia, definida como la mejor utilización de los recursos, lo que demuestra que la norma y los funcionarios de la Supersalud son cuadrado en la rentabilidad económica aplicándola a la situación de la ESE y no tienen en cuenta la rentabilidad social, que es más costosa y es la que se aplica en el área rural y urbana del departamento de Guainía y quizás en estos departamentos que tienen las mismas características, emitiendo juicios que la administración no respeta este principio y es corrupto en la utilización de los recursos que maneja el hospital, lo que parece temerario y es un irrespeto hacia mi persona y hacia mi equipo.

Nos quieren endilgar una situación de los centros y puestos que tiene 20 años y que no se resuelven en un año que llevo como gerente y es injusto que nos cuestionen con todos los inconvenientes políticos que se tiene.

9. El informe dado por la Supersalud no es diciente y no da pie a una intervención, por el contrario, estos demuestra que el departamento del Guainía y los demás departamentos de la Orinoquía colombiana, necesitan una legislación especial, que la aplicabilidad de las normas actuales no se ajustan a las necesidades de estos departamentos. Comprendemos la solidaridad como compañeros de trabajo de la funcionaria que emitió el informe final (Dra. AMANDA CORREA) en base al informe emitido por el doctor HERNANDO RUÍZ VILLARREAL, al que denunciemos ante el Superintendente, pero que esa solidaridad, no se convierta en el arco para lanzar el desquite con un informe que fue emitido VICERAL Y EMOCIONALMENE para perjudicar un hospital y a un gerente y favorecer a la administración departamental o a un tercero.
10. Nuestras quejas de la Secretaría de Salud y la Gobernación nunca han hecho eco ante los entes de control, pero si las quejas que han interpuesto estas instituciones ante estos mismos entes, pero con el agravante de que la Secretaría de Salud y la Gobernación no cumplen y respetan las normas y la ley.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

11. La Secretaría de Salud envía respuesta el 11 de agosto de 2009, después de varias solicitudes en el mes de febrero, marzo y abril y argumentan que no contratarán las actividades de salud pública porque la ESE no tiene un modelo de atención definido para estas actividades, cuando siempre ha sido la ESE, no tiene un modelo de atención definido para esas actividades, cuando siempre ha sido la ESE y los Centros y Puestos los que han prestado todo el tiempo dicha actividad, aquí se demuestra que la administración departamental, no quiere apoyar a la ESE, siendo que hacen parte de la junta directiva de la ESE y serían 215 familias que se afectarían con una intervención y son los habitantes indígenas y no indígenas los que no tienen una atención oportuna, eficiente y con calidad, pero a la Gobernación no le interesa el interés general, sino lo que le afecta políticamente y económicamente, el no tener el manejo de la ESE y eso sí es muy grave (...)

5. INTERVENCIÓN

El día 28 de diciembre se acerca a las instalaciones del Hospital Manuel Elkin patarroyo, el delegado de Asuntos Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud para notificarme de la Resolución 1875 del 23 de diciembre de 2009, donde se ordena (...)

1. Me vulneran todos mis derechos de las circunstancias aquí descritas, como el debido proceso a mi estabilidad laboral el derecho a recibir mi salario, ya que jamás fui destituido o suspendido por orden judicial, ya sea por proceso disciplinario, fiscal o penal.
2. Hay desacato a una orden de Ley 996 de 2005 y de la junta directiva emanada de la Procuraduría **acerca de la LEY DE GARANTÍAS, donde ORDENAN la CONGELACIÓN DE LA NÓMINA ESTATAL a todas las ENTIDADES PÚBLICAS a abstenerse de efectuar cualquier cambio en la nómina estatal.**

(...)

3. En la Resolución 1875 del 23 de diciembre en la página 47 mencionan una serie de inconsistencias, contradicciones y mentiras basadas en los informes enviados por la Supersalud, que califican a la ESE como IPS que no cumple con los estándares para la atención en salud, situación esta que pone en riesgo a la población, es si bien es cierto que la atención en salud en todo el país estaba en riesgo tan es así que el Presidente ALVARO URBE tubo -sic- que decretar la Emergencia Social en Salud, el hospital Manuel Elkin patarroyo, no es la excepción y las razones de este riesgo no son causadas por un gerente de un hospital, en este caso el mío propio, la culpa es del Sistema de Seguridad Social y este Sistema es responsabilidad del estado y quienes lo integran y la responsabilidad del estado no se la puede atribuir a CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, Gerente de un hospital.

En el informe preliminar enviado por la Superintendencia de Salud con NURC 3005-2-000521688 y realizado por la Universidad Nacional se desvirtúa, la Supersalud ponderó en 6% del cumplimiento o incumplimiento de las razones que motivaron la decisión de la intervención forzosa en la Resolución 1875 del 23 de diciembre de 2009, tales como.

Ítems	ACTIVIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Comité de Ética Hospitalaria Decreto 1757 de 1994		6%
2	Conformación y estatuto de la ESE Decreto 1876	6%	
3	Estructura organizacional y manuales de procesos y procedimiento	6%	
4	Existencia de ventanilla preferencial para la atención de las personas mayores de 62 años		6%
5	Inscripción en el registro de prestadores de atención Decreto 1011 de 2006		6%
6	Manejo y evaluación de residuos hospitalarios, Decreto		6%

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

	2676 de 2000 Resolución 1043 de 2006		
7	Monitoreo interno del sistema de información para la calidad. Resolución 1446 de 2006		6%
8	Oficina de atención al usuario, existencia de manuales de procesos y procedimiento		6%
9	Plan de gestión concordante con el periodo de nombramiento del Gerente. Ley 1151 de 2007		6%
10	Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad. Decreto 1011 de 2006		6%
11	Referencia y contrarreferencia, Resolución 1043 de 2006		6%
12	Revisión de los servicios		6%
13	Seguimiento a riesgo en la prestación de los servicios. Resolución 1043 de 2006, 2680 de 2007, 3763 de 2007		6%
14	Sistema de información de la calidad. Resolución 1446 de 2006		6%
15	Verificación del cumplimiento de estándares		6%
	TOTAL	12%	78%

En el Hospital Manuel Elkin Patarroyo hay debilidades y deficiencias en la prestación de los servicios y en la ejecución de la actividad, pero no es cierto que no se cumpla O NO se tenga implementado las actividades que dice la supersalud, que no cumplimos según la ponderación, y si estas no se cumplen, no son por falta de documentos si no por falta de recursos ECONÓMICOS; POR EJEMPLO:

El ítem No. 1, no es cierto que no tengamos el comité, hay la resolución de conformación y las actas de reuniones de las mismas.

El ítem No. 2m, por obvias razones se tiene porque no existiría el hospital.

El hospital jamás ha tenido convenios docentes asistenciales, por lo tanto jamás lo cumpliremos y este no es obligatorio, si cualquier hospital lo asuma o lo implementa esto es solo para los hospitales universitarios.

El ítem No. 3, no es cierto, ya que el hospital si hay ventanilla preferencial, lo invitamos a corroborarla.

En el ítem No. 4 Por obvias razones tenemos que estar inscritos ante la secretaría de salud ya que sin esto las EPS no contratarían por eso no es cierto que no cumplamos.

El ítem No. 5 No es cierto, porque la CDA, es la encargada de verificar si estamos eliminando los desechos peligrosos y no peligrosos y a la postre que se tiene un contrato con una empresa recolectora.

En el ítem No. 6 No es cierto, el hospital envía mensualmente, trimestral y semestralmente esta información, la cual es obligatoria y se envía con la circular 030, ya que el sistema aún no se había cambiado a la circular 049, los cuales los indicadores de calidad son los mismos.

En el ítem No. 7 No es cierto, lo invitamos a corroborar la existencia de la oficina de atención al usuario, con su implementación de procesos.

En el ítem No. 8. No es cierto, el plan de gestión si existe y se realizó en base a la metodología del decreto 357 del 2007 y la resolución 473 de 2008.

El ítem No. 9 No es cierto, el pamec sí existe, si está implementado.

En el ítem No. 10 No es cierto el Programa de referencia y contrarreferencia si existe y es más hasta la misma Supersalud envió a la Universidad Nacional de Colombia, a realizar la visita inspectiva para verificar este programa y la Universidad lo confirma y determina que sí cumplimos.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁJARO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

El ítem No. 12, No es cierto las EPS Caprecom y ECOOPSOS mensualmente hacen las auditorías de todos los servicios y nos solicitan los planes de mejoramiento.

En el ítem No. 13 No es cierto, estos indicadores de seguimiento a riesgos, se envía con la 2193, en la circular 030, hoy 049 y aún la Supersalud no crea que este indicador está en cero, es porque no se presentan eventos adversos en el hospital y el número cero (0) también es un indicador de que no se presenta y no como interpreta la súper, que indicador en (0) cero, es porque no se evalúa.

El ítem No. 14, No es cierto. Si existe y es más hasta la misma Supersalud envió a la Universidad Nacional de Colombia, a realizar la visita inspectiva para verificar este programa y la Universidad lo confirma y determina que si cumplimos.

Y por último el ítem No. 15, la secretaría verifica con la visita de habilitación si cumplimos o no con los estándares, si no fuese así, las EPS no contratarían con el Hospital.

En el informe preeliminar enviado por la Superintendencia de Salud con NROC 3005-2-000521688 y realizado por la Universidad Nacional se desvirtúa lo mencionado por la propia Supersalud, o sea no se cual es el interés de solo ver lo malo del hospital y no lo bueno que la propia Supersalud encuentra antes por el contrario, lo acomodan a su propio albedrío.

(...)

Yo me pregunto cual es la prisa de la Supersalud en intervenir antes de las elecciones le conviene esta acción a la gobernación Del Guainía o al agente interventor?

(...)

3. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

3.1. ANÁLISIS DEL ASUNTO SUB EXAMINE

Sea lo primero indicar que el escrito del recurrente radicado con el NROC 1-2010-005253 de fecha 19 de enero de 2010, mediante el cual manifestó adicionar y aclarar el documento contentivo del recurso de reposición incoado contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de 2009, no cumple con el requisito de la oportunidad contenido en el artículo 52 del Código Contencioso para su presentación y que a su tenor reza:

"ARTÍCULO 52. REQUISITOS. Los recursos deberán reunir los siguientes requisitos:

1. Interponerse dentro del plazo legal, personalmente y por escrito por el interesado o su representante o apoderado debidamente constituido, y sustentarse con expresión concreta de los motivos de inconformidad, y con indicación del nombre del recurrente"

(...)

Razón de peso por la cual, este Despacho no se pronunciará respecto a su contenido. De igual forma, es pertinente dejar claro que en el presente estudio sólo se hará referencia a los argumentos jurídicos expuestos en el recurso por parte del doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA.

Adentrándonos en el tema que nos ocupa, es menester del Despacho señalar que en lo que respecta a las medidas de policía, estas tienen como fin la consecución

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁJARO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

del buen orden en el uso de los bienes públicos, así como el de velar por el cumplimiento estricto de las leyes y disposiciones complementarias.

A diferencia de la sanción administrativa, las medidas de policía no son una manifestación del *ius puniendi* del Estado, como tampoco una consecuencia de las medidas prohibitivas. Y por ende, al no ser una expresión del poder sancionador de la Administración. Así las cosas, la Superintendente Nacional de Salud en ejercicio de sus facultades legales en materia de intervención forzosa administrativa y teniendo en cuenta que en dichos procesos se debe propender por la protección de los recursos de la seguridad social en salud afectos a fines específicos, expidió la Resolución No. 01875 de 2009, mediante la cual, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que lo modifican y complementan.

Sobre el particular, debe indicarse que el inciso 5 del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispuso: *"la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos. La intervención de la Superintendencia Nacional de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento."*

Adicional a lo expuesto, tenemos que el numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, *"por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"*, señala 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.

En efecto, el numeral 42.8 del artículo 42 de la citada Ley 715 de 2001, determinó como competencia de la Nación en el Sector de la salud, la siguiente: *"Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnico administrativa de las Instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento."*

Por su parte el numeral 26 del artículo 6 del Decreto 1018 de 2007, reiteró la facultad de 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*

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

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

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

La mencionada decisión fue notificada al doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, el día 28 de diciembre de 2009, tal como obra en el expediente que nos ocupa.

Inconforme el antes citado, accionó en reposición contra la Resolución No. 01875 de 2009, razón por la cual, es menester del Despacho entrar a analizar los antecedentes fácticos que respaldarán el pronunciamiento de esta autoridad con relación a la ESE de autos.

Sea lo primero indicar que el recurso de reposición fue presentado dentro de los términos establecidos para el efecto, razón por la cual, nos ocuparemos a renglón seguido de los aspectos de hecho y de derecho e incidencias traídas a colación por el impugnante.

3.2. CONSIDERACIONES CON RELACIÓN A LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCION EN SALUD.

1. Ítem 1. Comité de Ética hospitalaria. Decreto 1757 de 1994.

1.1. Argumento del recurrente.

"El ítems No 1, no es cierto que no tengamos el comité, hay la resolución de conformación y las actas de reuniones de las mismas" (folios del 17 al 27)

Consideraciones de la Superintendencia Delegada: Se tienen conformado el Comité de Ética Hospitalaria. Como reposa en la Resolución 0605 del 8 de octubre de 2007 y la Resolución 0390 del 5 de octubre de 2005. Ambos documentos con firma del Gerente, sin firma del subdirector.

Presenta como evidencia la resolución 0605 del 8 de octubre de 2007. No se presentaron las actas de comité ni el registro de remisiones bimensuales, al Ministerio de la Protección Social, que soporten que efectivamente se realice la reunión. Resolución 0390 de agosto 5 de 2005, por el cual se crea el comité de ética médica y paramédica de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo. Se presentan actas de soporte a las secciones mensuales adelantadas, con fecha 7 de septiembre de 2009, 21 días posteriores a la visita, y del 25 de agosto de 2009. Estos documentos no fueron enviados para los descargos

Folios de la 17 al 27.

Folios 338 al 346. Actas PAMEC – COMITÉ TECNICO CIENTIFICO- COMITÉ DE EICA HOSPITALARIA. 7 de septiembre de 2009.

Folios 347 al 352. Actas COMITÉ DE EICA HOSPITALARIA. 25 de agosto de 2009.

2. Ítem 2 Conformación de estatutos de la ESE. Cumple –

2.1. Argumento del recurrente.

"El ítems No 2, Por obvias razones se tiene, por que no existiría el Hospital.

3. Ítem 3 Convenios Docentes Asistenciales. Decreto 190 de 1996.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

3.1. Argumento del recurrente.

"El Hospital jamás ha tenido convenios docente asistenciales, por lo tanto jamás lo cumpliríamos y esto no es obligatorio, si cualquier hospital lo asuma o lo implementa, esto es solo para los hospitales Universitarios"

No se efectuó verificación sobre este punto.

Consideraciones de la Superintendencia Delegada. Sin bien no es obligatorio, el artículo 1o. del decreto 190 de 1996, establece la relación docente asistencial es el vínculo para articular en forma armónica las acciones de Instituciones Educativas e Instituciones que presten servicios de Salud para cumplir con su función social, a través de la atención en salud de la comunidad y la formación del recurso humano que se encuentra cursando un programa de pregrado o de postgrado en el área de la salud. ARTÍCULO 4o. La relación docente-asistencial de las instituciones de naturaleza pública, y podrán participar en la relación docente-asistencial por una parte, las instituciones que prestan servicios de salud, y por otra, las instituciones de educación superior La relación docente-asistencial de las instituciones de naturaleza pública, privada, mixta y de economía solidaria, se rigen por las disposiciones del decreto 190 de 1996.

Por lo tanto no está destinado solo a hospitales universitarios, sino a toda entidad que considere cumplir con una función social.

Por otra parte el ítem quedo mal ponderado. Siendo este no obligatorio para su cumplimiento, se elimina de la evaluación.

4. Ítem 4. 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.

4.1. Argumento del recurrente.

"El ítems No 3, No es cierto, ya que en el hospital si hay ventanilla preferencial, lo invitamos conocerla"

4.2. Antecedentes

4.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. 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.

4.2.2. Descargo del 10 de septiembre de 2009. 5. Se anexa la circular donde se da cumplimiento a la ley 1171 del 2007, y además se extiende esta preferencia a las Embarazadas, niños menores de un año y años Discapacitados., se anexa circular y foto en el servicios de Facturación P y P, Facturación Urgencias, facturación consulta Externa tercera ventanilla, además se identifica con esta preferencia los servicios de Laboratorio, odontología y facturación Odontología.

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.

4.2.3. Análisis y evaluación de la delegada (informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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.

Cargo no desvirtuado en del 10 de septiembre de 2009.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

4.3. Consideraciones de la Superintendencia Delegada. Esta Superintendencia se ratifica en que no hay evidencia del proceso escrito (registro) que evidencie que estas personas son atendidas preferencialmente en las filas de atención de la entidad. No se presentaron registros que evidencien la acción.

5. Ítem 5. Inscripción en el registro de prestadores. Decreto 1011 de 2006.

5.1. Argumento del recurrente

"El ítems No. 4, Por obvias razones tenemos que estar inscritos ante la secretaria de salud, ya que sin esto las EPS no contratarías, pero no es cierto que no cumplamos"

5.2. Antecedentes

5.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. La entidad está implementando el equipo auditor que lidere la implementación de la normatividad como del cumplimiento de los estándares de habilitación.

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. La entidad cuenta con 29 puestos de salud y 3 centros de salud:

Centro de Salud Barranco Minas
Centro de Salud San Felipe
Centro de Salud San José

Es de resaltar que no se encuentra en la página del Ministerio los Puestos de Salud y los diferentes centros de salud de tal forma que no se puede verificar la habilitación. Pero se hace la salvedad que la entidad entrega copia en medio Físico de los formulario de inscripción de los centros de salud pertenecientes a la ESE Manuel Elkin Patarroyo.

5.2.2. Consideraciones de la Superintendencia Delegada.: "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 centros de salud."

5.3. Consideraciones de la Superintendencia Delegada.: Esta Superintendencia se ratifica en que no hay evidencia contar un equipo responsable de de la implementación de los estándares en cada uno de los puestos de salud y hospitales.

Se anexa el registro de inscripción y de novedades de prestadores de salud, así como los como la certificación cumplimiento de estándares de habilitación dada el 31 de enero de 2008; y anexos de con la relación de control de distintivos del 17 de abril de 2008.

Folios 28 al 40. Formatos de habilitación. Documentos presentados con anterioridad.
Folios 334 a 337. Formatos de habilitación. Documentos presentados con anterioridad

6. Ítem 6. • Manejo y evacuación de residuos sólidos y líquidos. Decreto 2676 de 2000 y Resolución 1043 de 2006.

6.1. Argumento del recurrente

"El ítems No 5, No es cierto, porque la CDA, es la encargada de de verificar si estamos eliminando los desechos peligrosos y no peligrosos y a la postre que se tiene un contrato con una empresa recolectora"

6.2. Antecedentes

6.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. Teniendo en cuenta la documentación anexada por la entidad, presentan una documentación, el cual es el contrato

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

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

6.2.2.Descargo del 10 de septiembre de 2009. 3. 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, los funcionarios de estas instituciones prestadoras tienen los elementos necesarios para la recolección de los residuos peligrosos como es el caso de las agujas que son el único desecho peligroso que se produce en los puestos, el cual es depositado en los guardianes y transportados al centro de salud de referencia, que en caso del Departamento del Guainía son Barrancominas, San Felipe y San José, quien a su vez envían estos desechos a la E.S.E DPTAL, la cual, en ultimas es la que entrega estos desechos a la empresa DESCONT S.A .E.S.P, quien hace la disposición final de estos desechos; de igual manera le informamos que la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO tiene contrato vigente con la empresa DESCONT S.A E.S.P para disposición final de los residuos hospitalarios incluyendo los residuos generados en los centros de Salud de Barrancominas, San Felipe y San José.

Es de aclarar que los Centros Puestos de Salud hacen parte de la E.S.E, por lo tanto se lleva a cabo una contratación con la EMPRESA DESCONT S.A. E.S.P. por lo tanto para la ESE y centros de salud. Los puestos de salud manejan corto

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

punzante y biosanitarios en mínimas cantidades y está en proceso la elaboración del PGIRH-S.

Actualmente se tiene elaborado en borrador el PGIRH-S de la E.S.E y Centro Hospital de Barrancominas y en proceso el PGIRH-S de San Felipe \ San José.
16. ídem.

6.2.3. Análisis y evaluación de la delegada (informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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 realza 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.

Cargo no desvirtuado en del 10 de septiembre de 2009.

6.3. Consideraciones de la Superintendencia Delegada: Esta Superintendencia se ratifica en que no hay evidencia de los PGIRG-S de Puestos de Salud.

Presenta anexos plan de gestión integral de residuos hospitalarios. 2009. Se presentado extemporáneo y no contempla los PGIRG-S de Puestos de Salud y no contienen la resolución de adopción e implementación. Folios 41 al 128

7. Ítem 7, 12 y 13. **Monitoreo interno del Sistema de información para la calidad. Resolución 1446 de 2006.**

7.1. Antecedentes

"El ítems No 6, No es cierto, el hospital envía mensualmente, trimestral y semestralmente esta información, la cuales obligaría y se envía con la circular 030, ya que el sistema no se había cambiado a la circular 049, los cuales los indicadores de calidad son los mismos"

"El ítems No 12, No es cierto, la EPS Caprecom y ECOOPSOS, mensualmente hace la auditoría de todos los servicios y nos solicita los planes de mejoramiento"

"El ítems No 13, No es cierto, estos indicadores de seguimientos a riesgos, se envían con la 2193, en la circular 30 hoy 049, y a aun la Supersalud, no crea que este indicador esta en cero, es porque no se presentan adversos en el hospital y el número cero (0),

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

también es un indicador de que no se presenta, y no como interpreta la super, que indicador en (0) cero, es porque no se evalúa."

7.2. Antecedentes

7.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. 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 solicitó 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.

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.

7.2.2. Descargo del 10 de septiembre de 2009. Sumado a lo anterior expresa "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": lo cual dista de la verdad, en consecuencia a que las EPS le realizan una Auditoría Externa a la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo mes a mes; como evidencia se anexa la última Auditoría de la EPS CAPRECOM y ECOOPSOS (Folios número: veinte (20)); de igual forma se anexan los planes de mejoramiento que se suscriben con las EPS, A lo anterior añadimos 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.

12. En el hospital existe un PAMEC que reza REVISION PAMEC 2009, con todas las actas mes a mes del comité de evaluación de la calidad observada donde se discuten todas las correcciones, de igual manera se entrega los indicadores de calidad primer semestre 2007, segundo semestre 2007, primer semestre 2008, segundo semestre 2008 y el primer semestre del 2009, lo que desvirtúa que el hospital sí monitorea sus indicadores se anexa lo enunciado. Si el indicador de los procesos adversos esta en cero, es sencilla y llanamente es que no se presentaron procesos adversos durante el período informado, y el valor "0" es un indicador valido y excelente para el cumplimiento y monitoreo en la evaluación de la prestación de los servicios prestados por nuestro personal de Salud.

7.2.3. Análisis y evaluación de la delegada (informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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 CAPRECOM y ECOOPSOS (Folios número: veinte (20), Estos documentos no reposan en la información presentada.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

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.

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.

Cargo no desvirtuado en del 10 de septiembre de 2009.

7.3. Concepto del 8 de febrero de 2010: Esta Superintendencia corrobora el hallazgo, toda vez que:

Ítems 12 y 13. Con fundamento en las facultades constitucionales y legales de la Superintendencia Nacional de Salud, se expidió la Circular Única (Circular Externa número 047 de 30 de Noviembre de 2007), acto administrativo en el cual se reunió en un solo cuerpo normativo todas las instrucciones y las solicitudes de información con destino a las entidades, sujetos vigilados y usuarios de la Superintendencia Nacional de Salud.

Toda vez que en la mencionada Circular fue modificada la estructura de los anexos técnicos en la información a reportar por tipo de entidad, la forma de cargue de los mismos y los protocolos de seguridad para tal fin, se ha determinado efectuar a través de la presente Circular algunos ajustes en procura de lograr la oportunidad y calidad de los datos a recepcionar por la Superintendencia y propender el cumplimiento en la remisión por parte de los sujetos vigilados sin contratiempos de tipo tecnológico ni de protocolos de seguridad (firma digital).

La circular 48 de 14 de febrero de 2008, modifico el plazo del envío de la información; La Circular 49 de abril 2 de 2008, modifico las instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control contenidas en la Circular Externa número 047 (Circular Única); La Circular 51 de octubre 17 de 2008 con el propósito dar estricto cumplimiento a las sentencias emitidas por la Corte Constitucional, en especial lo señalado en la sentencia T-760, dentro del ámbito del ejercicio de las competencias de inspección, vigilancia y control que le corresponden a esta entidad, determino necesario establecer en forma expresa las medidas e instrucciones que deben cumplir los vigilados en aras de garantizar el goce efectivo de los derechos de la salud de la población afiliada y vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud; Con la Circular 52 de diciembre 12 de 2008, se adicionaron, modificaron y excluyeron de la circular única 47 de 2007. Modificada por las circulares 48, 49, 50 y 51 de 2008.

De lo cual Esta Superintendencia se sostiene sobre la deficiencias presentadas frente al manejo de los indicadores de monitoreo interno del sistema.

Se manifiesta el anexo de la última Auditoría de la EPS CAPRECOM y ECOOPSOS (Folios número: veinte (20), Estos documentos nuevamente no reposan en la información presentada.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

8. Ítem 8. • Oficina de Atención al Usuario, existencias de manuales de procesos y procedimientos, implementación de los mismos.

8.1. Argumento del recurrente

"El ítems No 7, No es cierto, lo invitamos a corroborar la existencia de la oficina de atención al usuario, con su implementación de procesos"

8.2. Antecedentes

8.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. 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.

8.3. Consideraciones de la Superintendencia Delegada: Esta Superintendencia se sostiene en el cargo pues se describen los instrumentos, formatos y los resultados esperados, no se presento evidencias de la gestión adelantada en su implementación

9. Ítem 9. Plan de Gestión concordante con el periodo de nombramiento del gerente. Ley 1151 de 2007, Decreto 357 de 2006.

9.1. Argumento del recurrente

"El ítems No 8, No es cierto, el plan de gestión si existe y se realizo en base a la metodología del decreto 357 del 2007 y la resolución 473 de 2008"

9.2. Antecedentes

9.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. 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.

9.2.2. Descargo del 10 de septiembre de 2009. Se le entrego el documento el cual nuevamente se anexa, se le entrega el PLAN DE GESTIÓN 2008-2012.

9.2.3. Análisis y evaluación de la delegada (informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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 diagnostico
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 titulo de Plan de Gestión de la Gerencia Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo 2009 - 2012, folio 279 de a AZ 1, posteriormente seguido del Diagnostico. Se encuentra el subtítulo 3. Plan estratégico y de desarrollo

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

2009 – 2012 folio 178, continuando con el subtítulo Políticas de operación 2008 - 2011 folio 167. Se evidencia inconsistencia en fechas del plan.

Cargo no desvirtuado en del 10 de septiembre de 2009.

9.3. Consideraciones de la Superintendencia Delegada: Esta Superintendencia.

Se anexan el Plan de Gestión de la Gerencia la ESE Manuel Elkin Patarroyo – 2009 – 2012. Inírida, 25 de noviembre de 2009. Folios 165 a 329. Frente al documento presentado para los descargos se identifican las siguientes modificaciones:

Se presenta una grafica nueva del comportamiento comparativo de ejecución de ingresos. Se adicionan columnas del 2008 y julio de 2009. Folio 198
 Nueva tabla del gasto comparativo 2003 y julio de 2009. Folio 203
 Nueva grafica del gasto comparativo 2003 y julio de 2009. Folio 204
 Nueva tabla del gasto de personal 2003 y julio de 2009. Folio 204
 Nueva tabla del gasto operacionales 2003 y julio de 2009. Folio 206
 Nueva tabla de costos de la atención por cama a facturar según lo presupuestado 2008 y 2009. Folio 207
 Nueva tabla de costos de la atención por cama a facturar según lo presupuestado 2007 y 2009. Folio 208
 Retiro de la Tabla de avance del MECI. Folio 254
 Presenta tabla de indicadores del porcentaje de cumplimiento del plan estratégico operativo. Folios 311 a 316

10. Ítem 10. Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. Decreto 1011 de 2006.

10.1. Argumento del recurrente

"El ítems No 9, No es cierto, el pamec, si existe, si esta implementado"

10.2. Antecedentes

10.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. 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 auditoria 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.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

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

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.

10.2.2. Descargos del 10 de septiembre de 2009. De lo dicho se despliega señor Superintendente Delegado Para la Atención en Salud, una contradicción dado que el Auditor desecha de plano los documentos presentados; sin embargo, le anexamos nuevamente el PAMEC de fecha noviembre de 2007, la revisión del PAMEC de fecha marzo de 2009 y el plan de mejoramiento, así como los indicadores del seguimiento a la calidad de la prestación del servicio.

6. Se le entregó el documento el cual nuevamente se anexa, el cual fue la versión Inicial con los soportes de socialización, autoevaluación y priorización de los servicios de Consulta Externa y Atención al usuario, no mencionan que pautas son las que no se cumplen si el documento se hace en base al decreto 1011 del 2006, resolución 1043, 1446 del 2006.

7. No es cierto el funcionario no solicito si hay una nueva versión del PAMEC, el cual se anexa, REVISION PAMEC 2009 donde se determina la resolución No 843 del 21 de Diciembre del 2007, por medio del cual se crea el comité de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad, la circular Normativa de fecha 22 de Diciembre del 2007 donde se organiza el comité, y el PAMEC, donde evidencia el proceso de revisión de los procesos priorizados, de igual manera se anexa el plan de mejoramiento 2008-2009.

8. Se anexan las actas de los comités donde se evalúa la atención en la prestación de los servicios 2008-2009 primer trimestre, las cuales hacen parte integral del REVISION DEL PAMEC 2009., o sea que se desvirtúa lo enunciado por el funcionario de la Súper

9. A través de los planes de Mejoramiento que nos Realizan las EPS y nuestros Indicadores de calidad, los cuales anexamos, se evalúa todos los servicios y se determinan las condiciones de mejoramiento mensualmente.

10. Esta afirmación no es objetiva, ya que las normas en Habilitación son una sola para todo el PAÍS, decreto 1011 del 2006 y un hospital departamental como mínimo debe cumplir con la anterior normatividad Decreto 3039 del 2003 derogado. En el hospital existe un PAMEC que reza REVISIÓN PAMEC 2009, con todas las actas mes a mes del comité de evaluación de la calidad observada donde se discuten todas las correcciones, de igual manera se entrega los indicadores de calidad primer semestre 2007, segundo semestre 2007, primer semestre 2008, segundo semestre 2008 y el primer semestre del 2009, lo que desvirtúa que el hospital si monitorea sus indicadores se anexa lo enunciado.

10.2.3. Análisis y evaluación de la delegada (informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

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.

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:

1. 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.

2. Selección de Procesos a Mejorar.

No se cuenta con un listado de procesos, como resultado de la autoevaluación y que son factibles de intervenir por parte de la organización.

No contiene los procesos mínimos 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.

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.

3. Priorización de Procesos.

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.

4. Definición de la calidad esperada.

No se determina el nivel de calidad esperado a lograr para cada uno de los procesos priorizados.

5. Medición inicial del desempeño de los procesos.

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 permita 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.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁJARO, 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

Cargo no desvirtuado en del 10 de septiembre de 2009.

- 10.3. **Consideraciones de la Superintendencia Delegada:** Frente al Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad presentado esta ocasión para el recurso de reposición y para los descargos son similares y fueron elaborados en marzo de 2009. (Folios 129 a 153). Este documento difiere al presentado en la visita de inspección de junio de 2009, en que fue elaborado en noviembre de 2007, y los contenidos son bien diferentes. Esta Superintendencia se sostiene en el hallazgo de que 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.

Se presenta como evidencia la Resolución 0843 de diciembre de 2007, mediante la cual se conforma el comité del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC). Folio 154 a 157. No se presentan actas de comités que evidencien la gestión

11. Ítem 11. •Referencia y contra-referencia. Resolución 1043 de 2006, 0741 de 1997, 2680 de 2007, 3763 de 2007 del MPS.

11.1. **Argumento del recurrente**

"El ítem No 10, No es cierto el programa de referencia y contrareferencia si existe y es más la misma Supe salud envió a la Universidad Nacional de Colombia, ha realizar la visita inspectiva para verificar este programa, y la Universidad lo confirma y determina que si cumplimos"

11.2. **Antecedentes**

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

11.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. 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; 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.

11.2.2. Descargo del 10 de septiembre de 2009. En primer lugar el funcionario que recibió la vista no es el trabajador Social, ya que para la época de la visita aun no se había nombrado este funcionario, existe un área locativa (oficina) específica para trabajo social y referencia y contra referencia, con fax, radio comunicación para disponibilidad del funcionario, Internet.

11.2.3. Análisis y evaluación de la delegada (Informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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.

Decreto 4747 de 2007

Cargo no desvirtuado en del 10 de septiembre de 2009.

11.3. Consideraciones de la Superintendencia Delegada: Es importante aclarar que los hallazgos de la visita inspectiva realizada entre el 16 y el 19 Junio de 2009 ordenada por el auto No Auto N° 050 del 08 de Junio de 2009, fue previa a la ordenada por el auto No. 667 del 11 de septiembre de 2009 y realizada el 18 de septiembre de 2009. Que la visita del ordenada por el auto No. 667 del 11 de septiembre de 2009, confirma los hallazgos de la no existencia del proceso. Manifiesta la encargada en el informe preliminar que en los meses de agosto y septiembre del año 2009, "se han atendido aproximadamente 110 pacientes remitidos por la DTS, sin que esto se pueda evidenciar documentalmente de enero a junio de 2009", con el fin estimar el cálculo se revisa el reporte de facturación de vinculados el cual permite establecer que se han atendido 1565. Adicionalmente el informe reporta que "A la fecha el hospital no lleva los datos de las contrarremisiones ni realiza seguimiento a la contrarreferencia". Folios 159 a 164.

Esta Superintendencia confirma el hallazgo de no claridad en el proceso de referencia y contrarreferencia de los pacientes de los puestos de salud.

Se revisaron los folios 158 a 163 que contenían el informe preliminar de visita del 18 de septiembre adelantado por la Universidad Nacional en el marco del contrato interadministrativo 139 de 2009, el cual tenía por objeto verificar la red de prestación de servicios del departamento de Guainía – ESE HDMEP

12. Ítem 12. • Revisión de los servicios. Analizado en el ítem 15.

13. Ítem 14. • Sistema de información para la calidad. Resolución 1446 de 2006.

13.1. Argumento del recurrente

"El ítems No 14, No es cierto, No es cierto, si existe si y es más hasta la misma Supe salud envió a la Universidad Nacional de Colombia, ha realizado la visita inspectiva para verificar este programa, y la Universidad lo confirma y determina que si cumplimos."

13.2. Antecedentes

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

13.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. 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.

13.2.2. Descargo del 10 de septiembre de 2009. 11. Esta afirmación nuevamente no es objetiva, y reiteramos lo enunciado en el punto 14., ya que las normas en Habilitación son una sola para todo el PAÍS, decreto 1011 del 2006, resolución 1043 del 2007, 1446 del 2006 y en un hospital departamental como mínimo debe cumplir con la anterior normatividad Decreto 3039 del 2003 derogado, En el hospital existe un PAMEC que reza REVISION PAMEC 2009, con todas las actas mes a mes del comité de evaluación de la calidad observada donde se discuten todas las correcciones, de igual manera se entrega los indicadores de calidad primer semestre 2007, segundo semestre 2007, primer semestre 2008, segundo semestre 2008 y el primer semestre del 2009, lo que desvirtúa que el hospital sí monitorea sus indicadores se anexa lo enunciado.

13.2.3. Análisis y evaluación de la delegada (informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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.

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.

Por lo anteriormente expuesto se confirma el Hallazgo.

Cargo no desvirtuado en del 10 de septiembre de 2009.

13.3. Consideraciones de la Superintendencia Delegada: Esta Superintendencia se sostiene en 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.

14. Ítem 15. • Verificación del Cumplimiento de Estándares

14.1. Argumento del recurrente

"Y por último el ítems No 15, la secretaria verifica con la visita de habilitación si cumplimos o no con los estándares, si no fuese a si, las EPS No Contrataran con el Hospital."

14.2. Antecedentes

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

14.2.1. Hallazgo del 16 al 20 de Junio de 2009. RECURSO HUMANO: Existe un archivo centralizado con las hojas de vida, hay un proceso de selección del recurso humano.

14.2.2.

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 está 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 lo 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 realizó 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.

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.

14.2.3. Descargo del 10 de septiembre de 2009.

Mantenimiento Hospitalario y Biomédico

El cronograma de actividades está proyectado a 31 de diciembre de 2009 y donde se refleja que se ha cumplido en gran parte con el mantenimiento de la infraestructura física y se encuentran pendientes por ejecutar lo relacionado en el plan de mejoramiento 2009. Además del cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo para los Equipos Médicos y Biomédicos, o sea que se desvirtúa lo enunciado por el funcionario de la Supersalud, se anexa cronograma y plan de mantenimiento.

14. ídem

4. Reconocemos, que en los carros de paro de los servicios no estaba al momento de la visita el kardex de los medicamentos existentes, pero aclaramos que los medicamentos estaban próximos a vencerse en el MES DE JUNIO del 2009 y no como lo manifiesta el auditor al decir que cuatro medicamentos vencidos; lo anterior lo podrán constatar en la Secretaría de Salud

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

Departamental (Se anexa copia de la Visita Folios Nro. 4), además se anexan el protocolo de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos de la ESE (Se anexa copia de la Visita Folios Nro. 4) y el protocolo de manejo de medicamentos y dispositivos de medicamentos vencidos (Se anexa copia de la Visita Folios Nro. 6). Si bien es cierto que no se encontraron los protocolos al momento de la visita en el servicio de urgencia; se le entregó al auditor de la visita copia de la reunión donde se socializaron los protocolos, de lo que se despliega que no es procedente decir que NO SE CUENTA CON LOS PROTOCOLOS EN URGENCIA, ni mucho menos tipificar la falta como Grave, cuando la realidad es otra. Agregamos a lo anterior que en el servicio de Urgencias están los tratados de Pediatría de Nelson, Medicina Interna de Harrimson y el Nuevo Manuel Merck.

15. ídem

14.2.4. Análisis y evaluación de la delegada (informe definitivo) del 10 de septiembre de 2009. 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).

Cargo no desvirtuado

REVISION DE LOS SERVICIOS

No es aceptable por parte de esta Delegada que se presente como prueba una visita de la Secretaria 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 Secretaria es la urgencia de realizar un PLAN DE MEJORAMIENTO con relación al tema de los medicamentos.

Cargo no desvirtuado

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 aporó, el hecho de tener ayudas académicas no suple la inexistencia de los protocolos.

Cargo no desvirtuado

Cargos no desvirtuados en del 10 de septiembre de 2009.

14.3. Concepto del 8 de febrero de 2010: Esta Superintendencia mantiene el dictamen proferido en septiembre de 2009.

Folios 353 al 423. Protocolo de medicamentos. 2008. Documento no presentado en el momento de la visita. No se anexa la resolución de adopción del protocolo

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 PÁRARROYO, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, identificada con el NIT 843.000.009-4.

3.3. CONSIDERACIONES CON RELACIÓN A LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONOMICOS PARA EL SECTOR SALUD

"Los argumentos presentados en el recurso de reposición frente a los hallazgos del informe final de visita no presentan argumentación diferente a juicios subjetivos que no desvirtúan de ninguna manera dichos hallazgos, y en su mayoría son los mismos argumentos que se presentaron en la respuesta al informa preliminar de visita, en conclusión las acciones adelantadas por el Hospital no han permitido superar los elementos que lo hacen inviable y como lo afirma el informe final de visita, la situación financiera continuaba empeorando.

Por lo anterior, se mantienen las consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud así:

Sobre el plan de mejoramiento, si bien es cierto que la Superintendencia Nacional 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 Amezcua la cual se desplazó el 21 de agosto de 2008, a las instalaciones de esta Entidad y recibió las respectivas objeciones del plan que se había enviado por parte del Gerente de la ESE en ese momento, con NURC 0400-2-0021675 del 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 Guainia solicitó copia de dicho Plan, el mismo fue enviado mediante NURC 4039-1-0425721 del 7 de noviembre de 2008.

De esta aprobación tenía conocimiento el ex 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 él había enviado como gerente, 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 ex gerente no quiso 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 tenía con la Superintendencia Nacional de Salud.

En cuanto a la transferencia de los centros y puestos de salud, los datos consignados en el informe coinciden con los consignados en los documentos aportados por la ESE, y el hecho relevante es que existan o no, son recibidos por el Hospital, y el hecho claro es que 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 a la fecha de la visita, la facturación de los centros y puestos de salud no permitía aumentar los ingresos en una proporción siquiera cercana a esta cifra, o sea recibió una fuente de gastos pero no de ingresos.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

En cuanto a la difícil situación financiera, el 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 pérdida, y a marzo 31 de 2009 la situación no es diferente, por el contrario está 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

En cuanto a las cifras del balance general, estas se han mantenido constantes y no se observa mejoría, por el contrario el patrimonio está 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	3.108.612	3.278.707	3.423.172	3.220.273	3.518.139
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

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

T. PASIVOS Y PATRIMONIO	7.846.924	7.979.836	8.304.470	8.929.735	9.569.244
-------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Por lo anterior podemos afirmar que las medidas anunciadas por el ex gerente en sus diferentes comunicaciones no obtuvieron los resultados esperados y no permitieron superar la difícil situación financiera.

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.

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 descritas la ESE Manuel Elkin Patarroyo era financieramente inviable, y necesitaba con urgencia la toma de decisiones que permitan asegurar la adecuada prestación del servicio."

3.4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO DEL SEÑOR SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA

Para este Despacho es importante precisar en cuanto a la Intervención Administrativa, que ésta consiste en asumir en forma transitoria, total o parcial, la gestión administrativa y/o técnica cuando se presenten motivos que afecten o puedan afectar en forma grave la adecuada prestación de los servicios de salud, **proceso que se materializa con la designación de un Agente Interventor quien actúa como Representante Legal de la intervenida, separando del ejercicio de las funciones a quien las venía desarrollando, más no desvinculándolo.**

El artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, señaló lo siguiente:

"La toma de posesión conlleva:

a) La separación de los administradores y directores de la administración de los bienes de la intervenida. En la decisión de toma de posesión la Superintendencia Bancaria podrá abstenerse de separar determinados directores o administradores, salvo que la toma de posesión obedezca a violación a las normas que regulan los cupos individuales de crédito o concentración de riesgo, sin perjuicio de que posteriormente puedan ser separados en cualquier momento por el agente especial;

b) La separación del revisor fiscal, salvo que en razón de las circunstancias que dieron lugar a la intervención, la Superintendencia decida no removerlo. Lo anterior sin perjuicio de que posteriormente pueda ser removido por la Superintendencia Bancaria. El reemplazo del revisor fiscal será designado por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras. En el caso de liquidación Fogafin podrá encomendar al revisor fiscal el cumplimiento de las funciones propias del contralor;

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

c) La improcedencia del registro de la cancelación de cualquier gravamen constituido a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación está sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial designado. Así mismo, los registradores no podrán inscribir ningún acto que afecte el dominio de los bienes de propiedad de la intervenida, so pena de ineficacia, salvo que dicho acto haya sido realizado por la persona antes mencionada;

d) La suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión por razón de obligaciones anteriores a dicha medida. A los procesos ejecutivos se aplicarán en lo pertinente las reglas previstas por los artículos 99 y 100 de la Ley 222 de 1995, y cuando allí se haga referencia al concordato se entenderá que se hace relación al proceso de toma de posesión. La actuación correspondiente será remitida al agente especial;

e) La cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad. La Superintendencia Bancaria librára los oficios correspondientes;

f) La suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión, cuando así lo disponga la Superintendencia Bancaria, en el acto de toma de posesión. En el evento en que inicialmente no se hayan suspendido los pagos, la Superintendencia Bancaria en el momento en que lo considere conveniente, podrá decretar dicha suspensión. En tal caso los pagos se realizarán durante el proceso de liquidación, si ésta se dispone, o dentro del proceso destinado a restablecer la entidad para que pueda desarrollar su objeto social de acuerdo con el programa que adopte el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras o se acuerde con los acreedores. No obstante, la nómina continuará pagándose normalmente, en la medida en que los recursos de la entidad lo permitan;

g) La interrupción de la prescripción y la no operancia de la caducidad respecto de los créditos a cargo de la entidad que hayan surgido o se hayan hecho exigibles antes de la toma de posesión.

En el evento en que se decrete la cesación de pagos o la liquidación de la entidad, o se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito, la misma dejará de estar sujeta al régimen de la renta presuntiva;

h) El que todos los depositantes y los acreedores, incluidos los garantizados, quedarán sujetos a las medidas que se adopten para la toma de posesión, por lo cual para ejercer sus derechos y hacer efectivo cualquier tipo de garantía de que dispongan frente a la entidad intervenida, deberán hacerlo dentro del proceso de toma de posesión y de conformidad con las disposiciones que lo rigen. En relación con los créditos con garantías reales se tendrá en cuenta la preferencia que les corresponde, según sea el caso, esto es, de segundo grado si son garantías muebles y de tercer grado si son inmuebles.

Parágrafo. La separación de los administradores y del revisor fiscal por causa de la toma de posesión, al momento de la misma o posteriormente, da lugar a la terminación del contrato de trabajo por justa causa y por ello no generará indemnización alguna." (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Por lo expuesto, es claro que la separación de los administradores y directores de la administración de los bienes de la intervenida, es una de las consecuencias legales de la medida y no una decisión tomada discrecionalmente por parte de esta Superintendencia.

Ahora bien, las consecuencias jurídicas de la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnica administrativa se

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

encuentran tipificadas por el legislador y no le es dable a la autoridad administrativa competente optar por su aplicación o no.

Debe advertirse que en el Acto objeto de reposición se expuso razonadamente el mérito que se le asignó a cada prueba. Sentado en esas palabras por el art. 187 del C. de P.C., se halla consagrado así mismo en el Código de Procedimiento Penal (art. 253) al decir: "*Las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica.*"

Ha de recordarse o precisarse que las pruebas conducen, a través de la objetividad y de la abstracción, al establecimiento de aquellas realidades que han de conducir al juez a sentenciar en uno u otro sentido. Las pruebas - o medios probatorios - han llevado a un convencimiento en torno a unos acontecimientos, hechos o cosas.

De allí que el acto administrativo emitido ha estado antecedido de la recopilación de pruebas o medios probatorios que permitan llegar razonadamente a un pronunciamiento que consulte los postulados de la sana crítica de esas pruebas o medios probatorios.

Ahora bien, con relación a la presunta vulneración del principio del debido proceso a la estabilidad del impugnante y a recibir su salario ha de reiterarse que una de las consecuencias jurídicas de la medida adoptada en la Resolución No. 1875 de 2009, es precisamente su separación del cargo como Representante legal de la entidad intervenida, lo cual no se constituye un acto de liberalidad de la autoridad administrativa, tal como lo establece el artículo 116 del Decreto 663 de 1993, que a su tenor reza:

"ARTICULO 116. TOMA DE POSESION PARA LIQUIDAR. <Artículo modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:>

La toma de posesión conlleva:

a) La separación de los administradores y directores de la administración de los bienes de la intervenida. En la decisión de toma de posesión la Superintendencia Bancaria podrá abstenerse de separar determinados directores o administradores, salvo que la toma de posesión obedezca a violación a las normas que regulan los cupos individuales de crédito o concentración de riesgo, sin perjuicio de que posteriormente puedan ser separados en cualquier momento por el agente especial;" (...)

En lo que atañe al desacato a una orden de Ley 996 de 2005 y de la junta directiva resulta preciso señalar en primer término, que la medida contenida en la Resolución 1875 conlleva sin excepción alguna la remoción del Representante legal, que además, no puede supeditarse la toma de la posesión de la ESE a la permanencia de su Gerente, que prima el interés público (prestación del servicio de salud) sobre el interés particular alegado y que el contenido del artículo 116 del Decreto 663 de 1993, no tiene excepción alguna, más aún, cuando la decisión recurrida no obedece a la discrecionalidad de esta Superintendencia.

Ahora bien, las Empresas Sociales del Estado se constituyen en una nueva categoría de entidad pública, descentralizada funcionalmente o por servicios, creada por la ley 100 de 1993, con el propósito de mejorar las formas organizativas para la prestación de los servicios de salud cuando el Estado los presta directamente en cualquiera de sus niveles.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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.

También es considerada como una Institución prestadora de servicios de salud que en el SGSSS tiene la función de prestar los servicios en el respectivo nivel de atención a los afiliados y beneficiarios de los distintos regímenes en los que se divide el sistema.

Así las cosas, no es de recibo la afirmación del doctor CARLOS ARTURO ACOSTA en el sentido de que la Resolución No. 1875 de 2009 incurrió en yerros al referirse a la ESE que nos ocupa como una IPS.

CONCLUSIÓN

Por todo lo expuesto, este Despacho concluye que las circunstancias y hechos que motivaron la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnico administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARROYO, se encuentran debidamente soportada y tipificada por el legislador, amén que no se desvirtuaron los fundamentos de hecho y de derecho que motivaron la decisión contenida en el Acto Administrativo No. 01875 de 2009.

En consecuencia, considera este Despacho que no existe mérito para revocar la decisión tomada mediante la Resolución No. 01875 de 2009 respecto a 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, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: CONFIRMAR la Resolución No. 01875 del 23 de diciembre de 2009, mediante la cual se dispuso **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**, identificada con el 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.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución al doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, en la carrera 9 No. 16 - 14 del Municipio de Inírida, en el Departamento de Guainía, o a quien se designe para tal fin.

PARAGRAFO: Si no pudiere hacerse la notificación personal, esta deberá surtirse por edicto con inserción de la parte resolutive de la misma.

6

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor CARLOS ARTURO ACOSTA ORTEGA, contra la Resolución No. 1875 del 23 de diciembre de de 2009, mediante 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 TERCERO: 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 número 8ª -32 en la ciudad de Bogotá.

ARTÍCULO CUARTO: COMUNICAR el contenido del presente Acto Administrativo al Gobernador del Departamento de Guainía, al Ministro de la Protección Social y a la Comisión de Regulación en Salud.

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

ARTÍCULO SEXTO: PUBLICAR el contenido de la presente Resolución en los términos del artículo 3 del Decreto 2211 de 2004.

ARTÍCULO SEPTIMO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella no procede recurso alguno, por tratarse de un pronunciamiento de única instancia.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE, Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá a los

11 MAR. 2010



MARIO MEJIA CARDONA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Sandra Monroy
Revisó: Luz Karime Fernández
Jefe Oficina Asesora Jurídica