



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 001894 DE 2015

(08 OCT 2015)

“Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba.”

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 154 y el párrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, el artículo 6º del Decreto 506 de 2005 y el numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013,

CONSIDERANDO

1. ANTECEDENTES:

Mediante Resolución No. 001368 de 2015 se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa para Administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba, con base en los siguientes elementos:

(...)

“Que la Gobernación del Departamento de Córdoba mediante Nurc 1-2015-083002 del 16 de julio de 2015 informó:

“Revisada la información financiera de la ESE Hospital San Jerónimo de Montería, encontramos que presenta un presupuesto por ingresos corrientes de \$23.604.386.157 para la vigencia 2015, reconociendo al primer trimestre de 2015, ingresos corrientes por valor de \$13.285.709.038, es decir el 56% de ingresos que corresponden a la vigencia. Cuando hacemos el mismo ejercicio sobre el recaudo, vemos que el recaudo de las ventas de servicios de la actual vigencia son de \$211.178.943, de cuentas por cobrar vigencias anteriores \$7.304.377.636 y la disponibilidad inicial por \$454.698.552 lo cual arroja un recaudo de la vigencia del 1,59% sobre los ingresos reconocidos.

(...)

“Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud, remitió a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales mediante Nurc 3-2015-014204, “informe consolidado de evaluación financiera, administrativa y técnica del Hospital San Jerónimo de Montería”; el cual “presenta el seguimiento realizado por la Dirección de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional sobre el comportamiento y evolución de la situación financiera del Hospital San Jerónimo de Montería, proceso que inició con la visita de auditoría realizada en el año 2013, en la cual se reflejaron las dificultades que presentaba dicha

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba."

institución prestadora de servicios de salud, centro de referencia de la red del departamento de Córdoba".

(...)

*"Que de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución 000385 del 20 de febrero de 2014 "Por la cual se crea el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud y se deroga la Resolución No. 241 de 2013 "Comité de Intervenciones y sus funciones", el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, sesionó el pasado 23 de julio de 2015, recomendando adoptar la medida especial que se ordena en el presente acto administrativo respecto de la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA**, Departamento de Córdoba, según consta en el Acta N° 0135 de 23 de julio de 2015."*

*Que de acuerdo con lo anterior, se considera necesario ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar por el término de Un (01) año, la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA**, Departamento de Córdoba, que conlleven al diagnóstico actual de la situación administrativa, financiera, presupuestal, jurídica y asistencial."*

2. ANÁLISIS DE LOS ARGUMENTOS DEL RECURRENTE Y CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Revisado el cumplimiento de los requisitos legales de procedencia del recurso de reposición y la oportunidad para presentarlo, procede este Despacho a resolver de fondo el presente asunto sometido a su consideración, pronunciándose frente a los argumentos presentados de la siguiente manera:

2.1 ARGUMENTOS JURÍDICOS

Señala el recurrente que "la Superintendencia desconoce en su plenitud el debido proceso administrativo que regula el trámite previo a la implementación de la medida de la cual fue objeto San Jerónimo" (...).

Que, "La lógica jurídica y las correctas técnicas de hermenéutica apuntan a ultimar que el cuadro normativo – legal que estructura los avances, cumplimiento y recomendaciones de los Planes de Saneamiento Fiscal y Financiero, reincide ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE sobre el Ministerio de Hacienda y Crédito Público"

Que, "A la Sazón, la decisión de la Superintendencia Nacional de Salud desbordó la facultad que sobre ella recae, la cual se LIMITA, a que una vez el Ministerio de Hacienda produzca el concepto y así lo solicite expresamente, proceda a ejecutar la plurimencionada medida de intervención, lo que impide accionar su facultad de intervención, de manera aislada e independiente, tal y como ocurrió con el acto administrativo de fecha 28 de julio de 2015"

Ahora bien, partir del análisis jurídico de los argumentos del recurrente y de la normatividad que rige la adopción de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero por las E.S.E que hayan sido categorizadas en riesgo medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social y la imposición de medidas especiales, en particular la toma de posesión de los bienes y haberes y negocios para Administrar una entidad vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, precisa este Despacho que si bien estos son mecanismos encaminados a garantizar que la Empresas Sociales del Estado categorizadas en el riesgo señalado, continúen prestando sus servicios en condiciones de eficiencia, salvaguardando en todo momento los derechos de los usuarios, esto no implica que la aplicación de las mismas sean excluyentes, o que no puedan ser aplicadas concomitantemente.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA - Córdoba."

De acuerdo con lo establecido en el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013 la adopción de un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero por parte de una Empresa Social del Estado, tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud y el mismo deberá contener medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, restructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos de las E.S.E, en los siguientes términos:

"Artículo 8°. Programas de saneamiento y fortalecimiento de Empresas Sociales del Estado. Se entiende por Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de Empresas Sociales del Estado, un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre la Empresa Social del Estado, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera de estas Empresas, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.

El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero deberá contener medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, restructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos de las Empresas Sociales del Estado; que permitan su adecuada operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Las Empresas Sociales del Estado que de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, incumplan el programa de saneamiento fiscal y financiero, deberán iniciar ante este mismo Ministerio, la promoción de acuerdo de reestructuración de pasivos cuando del análisis de la situación de la Empresa Social del Estado se identifique la capacidad de generar ingresos suficientes para el pago de sus compromisos corrientes y el pago de sus acreencias. La nominación y promoción de los acuerdos de reestructuración de pasivos adelantados por las Empresas Sociales del Estado, estarán a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Los recursos que destine la Nación o los que en la presente ley se posibilitan para el saneamiento fiscal y financiero y la reorganización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se enmarcarán en lo aquí definido.

Parágrafo. Los parámetros generales de contenidos, seguimiento y evaluación de los programas a que hace referencia este artículo se determinarán por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con concepto del Ministerio de Salud y Protección Social. Estos parámetros deberán contener aspectos financieros, administrativos, institucionales y jurídicos. En todo caso, la viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los planes de desempeño estará a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público."

Dispone el artículo 82 de la Ley 1438 de 2011, que si con la implementación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, la E.S.E categorizada en riesgo alto no logra categorizarse en riesgo medio, deberá adoptar una o más de las siguientes medidas:

(...)

82.1 Acuerdos de reestructuración de pasivos.

82.2 Intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, independientemente de que la Empresa Social del Estado esté adelantando o no programas de saneamiento.
(Subrayas fuera de texto.)

82.3 Liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

(...)

De acuerdo con lo anterior, el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero es una herramienta encaminada exclusivamente a solucionar la situación administrativa y financiera de las E.S.E categorizadas en riesgo medio y alto, y en caso de presentarse un incumplimiento por parte de una Empresa Social del Estado del Programa adoptado, señala

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba."

el artículo 82 de la Ley 1438, que se podrá adoptar como medida, entre otras, la intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, precisándose en la norma, que esa situación se puede presentar independientemente de que la Empresa Social del Estado esté adelantando o no, programas de saneamiento.

En segundo lugar, con relación al fundamento jurídico para la adopción de medidas especiales por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en particular frente a la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar los bienes y haberes y negocios de una entidad vigilada, es preciso señalar que la Ley 100 de 1993, en el párrafo 1º del artículo 230, señala que "El gobierno reglamentará los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otros mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud a que hace referencia la presente ley, protegiendo la confianza pública en el sistema."

Por su parte, el párrafo 2º del artículo 233 de la misma Ley, establece que "El procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria (...)."

De esta manera, por disposición legal, la Superintendencia Nacional de Salud en el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control asignadas en el ordenamiento jurídico, puede ejercer las mismas potestades administrativas aplicables a la Superintendencia Bancaria, hoy Superintendencia Financiera de Colombia, dentro de las cuales se encuentra la toma de posesión de los bienes haberes y negocios de una entidad vigilada, establecida en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, así:

"Artículo 114º. (Modificado por el art. 20, Ley 510 de 1999) *Causales:*

1. (Modificado por el art. 32, Ley 795 de 2003). *El nuevo texto es el siguiente: Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor.*

a. *Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones;*

b. *Cuando haya rehusado la exigencia que se haga en debida forma de someter sus archivos, libros de contabilidad y demás documentos, a la inspección de la Superintendencia Bancaria;*

c. *Cuando haya rehusado el ser interrogado bajo juramento, con relación a sus negocios;*

d. *Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas;*

e. *Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley;*

f. *Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura, y*

g. *Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito.*

h) (Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999). *Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad;*

i) (Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999). *Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto;*

j) (Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999). *Cuando incumpla los planes de recuperación que hayan sido adoptados*

k) Adicionado por el art. 33, Ley 795 de 2003. *Cuando incumpla la orden de exclusión de activos y pasivos que le sea impartida por la Superintendencia Bancaria, y*

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA -- Córdoba."

l) Adicionado por el art. 33, Ley 795 de 2003. *Cuando se incumpla el programa de desmonte progresivo acordado con la Superintendencia Bancaria."*

a). *Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado;*

Inciso. Adicionado por el art. 34, Ley 795 de 2003.

b). *Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i).*

2. Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999.

a). *Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado;*

Inciso. Adicionado por el art. 34, Ley 795 de 2003.

b). *Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i)."*

De conformidad con lo establecido en el artículo 115 del citado Estatuto, aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud por remisión del parágrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 transcrito y en concordancia con el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, la toma de posesión e Intervención Forzosa Administrativa que tiene como finalidad (...) *establecer si la entidad vigilada debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan colocarla en mejores condiciones (...).*

Es importante resaltar que con la expedición de la Ley 1122 de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud en el cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control tiene como base, entre otros, el eje de acciones y medidas especiales en la aplicación de procesos de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar o Liquidar las entidades sometidas a su vigilancia, la Intervención Técnica y Administrativa a las Direcciones Territoriales de Salud y la Inspección, Vigilancia y Control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud en los casos de Liquidaciones Voluntarias.

Ahora bien, al analizar las causales establecidas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, es preciso señalar que esta medida, opera frente a hechos que no necesariamente se encuentran relacionados con el manejo contable de la entidad, como lo son el incumplimiento de obligaciones por parte de la E.S.E, el incumplimiento reiterado las órdenes e instrucciones de la Superintendencia, entre otros, las cuales no se enmarcan exclusivamente en la recuperación económica y financiera de la entidad.

En este sentido, los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero que pueden suscribir las E.S.E con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y las medidas especiales que debe adoptar la Superintendencia Nacional de Salud, son herramientas conceptualmente diferentes, por lo que considera este Despacho que la adopción de un Programa de Saneamiento por parte de una E.S.E, no excluye la posibilidad de que esta Superintendencia en ejercicio de sus funciones, pueda adoptar una de las medidas especiales previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Así mismo, advierte este Despacho que el hecho de que el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 prevea que ante el incumplimiento de un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero por parte de una E.S.E, una de las acciones procedentes sea la intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, esta situación no implica que la actuación y el cumplimiento de las funciones legales y reglamentarias asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentren supeditadas al incumplimiento de un Programa de Saneamiento adoptado por una E.S.E.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba."

Interpretar el ordenamiento jurídico de esa manera, implicaría limitar las funciones y competencias de la Superintendencia Nacional de Salud en materia de Inspección, vigilancia y control de las Empresas Sociales del Estado que han adoptado un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, toda vez que las medidas especiales, las cuales constituyen una de las bases de las funciones asignadas a esta Superintendencia de acuerdo con lo señalado en la Ley 1122 de 2007, únicamente podrían ser adoptadas si la E.S.E incumple el Programa, lo cual no es de recibo por este Despacho, por no encontrarse ajustado al ordenamiento jurídico vigente

Obsérvese, con relación a la intervención forzosa para administrar los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada, que el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, dispone que esta medida procede siempre y cuando se configure alguno de los hechos en él previstos, sin que la norma limite en el tiempo su procedencia o que se encuentre en el ordenamiento alguna prohibición expresa que restrinja la adopción concomitante de un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero y de una medida especial.

De igual manera, es necesario resaltar con relación al transcrito numeral 82.2 del artículo 82 de la Ley 1438 de 2011, que el legislador previó que la independencia y autonomía entre la intervención que puede adelantar la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control de las Empresas Sociales del Estado, y los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero adoptados por estas, no son medidas excluyentes y pueden ser aplicadas en forma concomitante pues al analizar el mencionado numeral 82.2, se concluye que la intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud es viable, "independientemente de que la Empresa Social del Estado esté adelantando o no programas de saneamiento."

La intervención forzosa administrativa para administrar los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, puede generarse bien sea como consecuencia del incumplimiento de un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero por parte de una E.S.E que ha sido categorizada en riesgo medio o alto, o como consecuencia de que se hayan configurado las causales establecidas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, sin que pueda entenderse que la adopción de un Programa de Saneamiento por una E.S.E, excluya o prohíba la imposición de una medida especial por parte de esta Superintendencia.

En consecuencia, considera este Despacho que no le asiste razón al recurrente cuando afirma que esta Superintendencia mediante la Resolución 001358 de 28 de julio de 2015, desconoció el debido proceso administrativo en la implementación de la medida de toma de posesión de los bienes haberes a la E.S.E Hospital Departamental San Jerónimo de Montería – Córdoba.

2.2 ARGUMENTOS TÉCNICOS

Con relación a los argumentos técnicos esgrimidos por el recurrente en el recurso de alzada, es necesario señalar que de acuerdo con el análisis realizado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional de esta Superintendencia, en el "Informe consolidado de evaluación financiera, administrativa y técnica" frente a la situación actual de la E.S.E Hospital Departamental San Jerónimo de Montería – Córdoba, señaló lo siguiente:

"(...)

Se puede observar una disminución progresiva de la producción de servicios, notándose un decrecimiento de un 22% en el año 2014 con respecto al 2013. Esta disminución notoria se presenta en todos los servicios de salud que presta el Hospital. Como consecuencia de lo anterior la eficiencia hospitalaria viene presentando un deterioro; el porcentaje ocupacional disminuyó en el año 2014 con respecto al 2013 en un 21%. Así mismo, otros indicadores de eficiencia como el giro

RESOLUCIÓN NÚMERO **001894** DEL 2015 HOJA No. 7

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba."

cama y promedio día estancia disminuyeron en un 23% y 11% respectivamente, aumentando los costos de la institución y disminuyendo los ingresos provenientes por la venta de servicios de salud.

(...)... la ESE Hospital San Jerónimo mantiene a través de las tres vigencias examinadas, la misma capacidad instalada pero la producción de servicios ha venido disminuyendo durante el año 2014 con respecto al año 2013, lo cual muestra una escasa eficiencia en el manejo de los recursos.

(...)... se evidencia una disminución en la contratación por venta de servicios de salud en un 75% durante el año 2014 con respecto al año 2013. Disminución dada principalmente por la contratación con el Régimen Subsidiado. De otra parte la inexistencia de contratación con entidades del Régimen Contributivo y la disminución de la contratación con otros pagadores,...

(...)... se puede identificar que el Hospital San Jerónimo de Montería, durante el período de evaluación, incrementó su déficit presupuestal, estimado sobre recaudo, en un 42,13%, equivalente a \$10.874.530 miles, entre los años 2012 – 2014, aspecto que refleja el deterioro del recaudo y agrava la incapacidad para el pago de sus compromisos, los cuales año a año se han incrementado, derivando en el aumento de las cuentas por pagar en el presupuesto anual de la entidad. Así mismo, se señala que sumado a la situación de caja, se tiene que para el último año, la entidad no tuvo la capacidad de generar los ingresos que le permitieran cubrir sus necesidades de gastos, es así, que registra un déficit presupuestal sobre la base de compromisos del 7,33%.(...)

(...) Con la disminución de la producción, la facturación, el reconocimiento y el recaudo, así como el incremento en los gastos y el deterioro de los indicadores de eficiencia hospitalaria, ha conllevado a un desequilibrio presupuestal y operacional durante las vigencias analizadas;...

(...)... sí bien el activo total, durante el período de evaluación ha tenido un crecimiento del 23,18%, este se encuentra soportado básicamente en el incremento de la cuenta deudores, el cual fue de 40,80%, equivalente a \$19.081.243 miles,...

(...) El pasivo del Hospital San Jerónimo de Montería, para el período de evaluación registra una variación del 96,48%, resultado que se ve afectado por el aumento gradual de las cuentas por pagar, las cuales registran una variación del 109,65% entre el año 2012 y marzo de 2015, y las obligaciones laborales que registran un aumento del 383,35%, producto de la falta de liquidez que ha venido presentado la entidad. (...)

(...) Es necesario destacar que, de acuerdo con la información reportada en SIHO, el Hospital San Jerónimo de Montería, registra 79 procesos judiciales en su contra, que de acuerdo al valor tasado como pretensión, de los que presentan dicha información, ascienden a \$31.416.688 miles, monto que, en principio, no se está debidamente provisionado en los estados financieros de la entidad, y mucho menos cuenta con respaldo en la caja, aspecto que aumenta la probabilidad de no pago, en caso de presentarse un fallo en contra, dada la situación financiera que atraviesa el prestador. (...)

(...) Así las cosas se evidencia que tanto en los resultados parciales como en los anuales, para el período de evaluación el Hospital San Jerónimo reporta una generación de ingresos por debajo de sus costos y gastos operacionales,...

(...)... El indicador de oportunidad en la consulta de pediatría se mantiene en 9 días durante 2013 y 2014, pero el registro supera en cuatro días, el máximo aceptable de cinco días establecido por la misma Circular, lo cual, no obstante que la producción de servicios de consulta médica especializada ha disminuido considerablemente, puede ser indicativo de deficiencia en las acciones de mejora y organización para la prestación del servicio.

RESOLUCIÓN NÚMERO **001894** DEL 2015 HOJA No. 8

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba."

Indicador de Oportunidad en la realización de Cirugía programada: Se registra una leve mejora de la oportunidad entre 2013 y 2014. No obstante, 29 días es un tiempo de espera que tiene relación directa con los riesgos de incapacidad, severidad y secuelas de la enfermedad que pueden afectar al usuario. De otra parte, la no atención oportuna, tiene impacto en la contención de costos de no calidad e igualmente, el tiempo de respuesta que se registra, es indicativo de falta de suficiencia institucional para atender la demanda de servicios y de debilidades en la gestión para el mejoramiento de calidad.

Indicador de cancelación de cirugía programada: Se ha incrementado entre 2013 y 2014 pasando de 9.16% a 21.56%, variando en un 135%, lo cual es evidencia de ineficiencia en los procesos de programación o asignación de recursos y planificación de la atención al paciente. Por otra parte, la oportunidad en la respuesta a la necesidad de realización de procedimientos quirúrgicos genera riesgos de incapacidad, severidad y secuelas al paciente y aumenta los costos de no calidad originados en la no atención oportuna.

Indicador de vigilancia de eventos adversos: En 2013 se reportó un 100% habiendo mejorado frente al primer semestre del mismo año, sin embargo para el 2014 se registra un descenso importante al 49.62%. Esta baja cobertura en acciones de vigilancia del evento adverso abre una brecha sustancial entre la calidad de la atención y la ocurrencia de dichos eventos, de manera tal que una deficiente monitorización de este indicador sin lugar a dudas impacta en la eficiencia y efectividad clínica.

Indicador de Oportunidad en la Atención de Urgencias: Este indicador mejoró ostensiblemente para el año 2014, encontrándose en 24.5 minutos, cifra dentro del máximo aceptable definido en la Circular 056 de 2009 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, situación que puede estar dada por acciones de mejora institucional e incluso por el mejoramiento en la resolutividad del primer nivel que conduce a una menor congestión del servicio, pero a la vez puede ser también determinada por la disminución en la venta de servicios y la percepción del usuario frente a la calidad del servicio en el Hospital.

Indicador de Infección Intrahospitalaria: Al segundo semestre de 2013, se reportaba como 0%, pasando a 0.67% en el primer semestre de 2014 y para el segundo semestre de este año alcanzó el 0.85%. Sobre el reporte de 0% puede ser un dato inconsistente dado que en general el 5% de los pacientes hospitalizados adquieren infecciones provenientes del medio hospitalario. (...)

(...) Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas: Para el segundo semestre de 2013 registra una tasa de 23, para el primer semestre de 2014 registra 20.84 y para el segundo semestre del mismo año registra 19.96, lo cual muestra tendencia a mantener el resultado de este indicador lo que implica debilidades en gestión de riesgo y calidad de la atención por parte de la institución.

(...)"

En este contexto, con base en el resultado del análisis realizado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, se concluye en el numeral "8. Concepto" del Informe consolidado de evaluación financiera, administrativa y técnica de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, lo siguiente:

"(...)

Para el período de evaluación, 2012 – marzo 2015, se evidencia falta de gestión administrativa, que ha llevado al Hospital San Jerónimo de Montería a una situación financiera deficitaria, la cual se refleja, en los siguientes aspectos:

- El creciente desequilibrio presupuestal, tanto por reconocido como por recaudo, originado en la adquisición de compromisos por encima de los ingresos.
- El envejecimiento de su cartera y el aumento de su concentración en mayor a 360 días.
- La pérdida constante de la capacidad de pago de las obligaciones derivadas de su operación.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba."

Igualmente, se requiere realizar una revisión detallada de los avances y anticipos recibidos como de las contingencias judiciales, dado que en el caso de (sic) materialicen como un pasivo exigible, el hospital no tendría fuente cierta para su pago.

De otra parte la situación financiera arriba señalada es determinante frente a la calidad en la prestación del servicio, responsabilidad del prestador, que si bien está determinada por normas, más que por esta obligatoriedad, es por la responsabilidad ética de la prestación del servicio y por la efectividad del derecho a la salud. La calidad, tiene un costo que debe aplicarse al menos al mínimo de condiciones que garanticen estructura y procesos seguros y efectivos en la prestación del servicio.

*Así mismo y dado que el Ministerio de Salud y Protección Social viabilizó la propuesta de red presentada por la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba, en la cual se ratificaba al Hospital San Jerónimo de Montería como uno de los centros de referencia de II Nivel del departamento, y le fijaba un plazo para reportar mejora en los indicadores de las ESE que conforman su red, se considera necesario involucrar a dicha Secretaría a fin de que se convierta en actor activo en la solución para mejorar la operación de esta IPS.
(...)"*

Así las cosas, las anteriores situaciones ponen en riesgo la garantía de la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud a los usuarios de la E.S.E. Hospital Departamental San Jerónimo de Montería - Córdoba, toda vez, que de acuerdo con las consideraciones previstas en la comunicación radicada por la Gobernación del Departamento de Córdoba y en el Informe consolidado de evaluación financiera, administrativa y técnica del Hospital San Jerónimo de Montería – Córdoba, emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, se evidencia que la mencionada E.S.E, no refleja en su gestión la aplicación de los principios de eficiencia, eficacia y efectividad que deben guardar todas las entidades que administran recursos públicos, en concordancia con lo establecido en el artículo 2° de la Ley 100 de 1993 y en el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, motivo por el cual se adoptó por parte de esta Superintendencia la medida especial de toma de posesión de bienes, haberes y negocios de la E.S.E. Hospital Departamental San Jerónimo de Montería – Córdoba, con el objeto de garantizar la continuidad en la prestación del servicio, en condiciones de calidad y oportunidad, permitiendo que durante un lapso determinado se estructuren las soluciones administrativas, financieras, jurídicas y asistenciales necesarias para ese efecto.

Que en mérito de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. CONFIRMAR INTEGRALMENTE la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, mediante la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA – Córdoba.

ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido del presente acto administrativo al señor Nelson Morales Salgado, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.629.205, en la Calle 78 No. 6 – 1333, Barrio Bosques de Sevilla de la ciudad de Montería en el Departamento de Córdoba.

ARTÍCULO TERCERO. COMUNICAR la presente Resolución al Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO CUARTO. PUBLICAR el contenido del presente acto administrativo en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

RESOLUCIÓN NÚMERO 001894 DEL 2015 HOJA No. 10

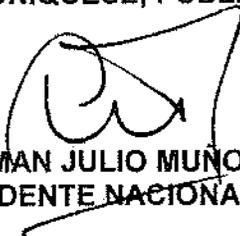
Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 001368 de 28 de julio de 2015, que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios para administrar la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA - Córdoba."

ARTÍCULO QUINTO. La presente Resolución rige a partir de su expedición y contra la misma no procede ningún recurso.

Dada en Bogotá D. C, a los

08 OCT 2015

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Andrés Orlando Ortegón Ocampo
Revisó y Aprobó: Federico Núñez García
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Aprobó: Javier Antonio Villarreal Villaquirán
Delegado Para las Medidas Especiales