



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
RESOLUCIÓN NÚMERO 292 DE 2007

( 29 MAR. 2007 )

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA INTERVENCIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD  
NIT. 891.680.004-9

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1259 de 1994, la Ley 715 de 2001, el Decreto 1015 de 2002, la Ley 1122 de 2007 y,

CONSIDERANDO

1. Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política la Seguridad Social en su componente de atención de la salud es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
2. Que por virtud de lo dispuesto en el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada ley.
3. Que la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud.
4. Que la Ley 715 de 2001 en el Artículo 68 a su vez precisó que: *“La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos. La intervención de la Superintendencia Nacional de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento.”*
5. Que la Ley 1122 del 9 de enero de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el artículo 37 dispone como uno de los ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, las acciones y medidas especiales con el objetivo de 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.

6

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

6. Que el Decreto 1015 de 2002, modificado por el Decreto 736 de 2005 establece que las normas de procedimiento aplicables al ejercicio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de la Intervención Forzosa Administrativa se regirán por lo previsto en el artículo 116 del Decreto-Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que los modifiquen y desarrollen.

**1) SUJETO OBJETO DE LA MEDIDA:**

El sujeto de la medida es el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCÓ DASALUD, entidad de carácter público, descentralizada del orden Departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con NIT 891.680.004-9, adscrito al Departamento del Choco, representado por el doctor VICTOR KLINGER BRAHAM.

**2) ANTECEDENTES**

**2.1** La Dirección General para el Área Financiera del Sector Salud y la Dirección General para Empresas Promotoras de Salud y Entidades de Prepago, de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, profirieron los Autos Nos. 069 y 070 del 5 de febrero de 2007, respectivamente, ordenando visita inspectiva al Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó – DASALUD CHOCO la cual se realizó los días 6 al 9 de febrero de 2007.

**2.2** El 6 de marzo de 2007, la comisión visitadora de la Superintendencia Nacional de Salud, en forma conjunta, presentó el Informe Preliminar en el cual se evaluaron los hallazgos de la visita inspectiva en la cual se determinó la situación del Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó – DASALUD CHOCO.

**2.3** Del Informe Preliminar emitido por la comisión visitadora se corrió traslado por el término de 5 días hábiles, mediante oficio NURC 2019-2-0010685 al doctor VICTOR KLINGER BRAHAM, Director del Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó – DASALUD CHOCO, trámite que se surtió en fecha 7 de marzo de 2007.

**2.4** Mediante escrito radicado con el 20 de marzo de 2007, el Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó – DASALUD CHOCO presentó explicaciones ante esta Superintendencia como respuesta al traslado efectuado del informe de visita inspectiva antes mencionado.

**2.5** El Director General para el Área Financiera del Sector Salud, mediante oficio radicado con el 26 de marzo de 2007, dio traslado por competencia al Despacho del Superintendente Nacional de Salud, en el que señaló lo siguiente:

*"Teniendo en cuenta las cifras presupuestales presentadas, la financiación del sector salud en el Departamento del Chocó se encuentra desbalanceada, ya que a pesar de solo haber recaudado \$ 38.729 millones, comprometió recursos por \$ 51.020 millones, generando un déficit presupuestal de \$ 12.291 millones de pesos y un déficit de caja de \$ 4.796 millones, pues los giros tienen un valor de \$ 43.525 millones y el recaudo como ya se anotó fue de \$ 38.729 millones.*

*"Los recursos, dada la estructura de la prestación del servicio se destinan en un altísimo porcentaje a funcionamiento, y en este sentido se dedican casi el 100% de las rentas cedidas para este rubro.*

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

"Los libros auxiliares, así como la contabilidad en general, no permiten la revisión y análisis de las operaciones y transacciones registradas y en tesorería y pagaduría no se cuenta con un informe adecuado de saldos de caja diarios que permitan realizar un control adecuado sobre el efectivo y en general sobre los recursos de la salud, tanto es que no hay claridad sobre el valor de los embargos y el efecto de los mismos sobre las cuentas por pagar, solo se conoce el valor de los embargos aplicados durante el 2006 y lo corrido del 2007,

"Sobre las cifras del presupuesto, difieren completamente las consignadas en la ejecución presupuestal de las suministradas en los formatos que se solicitó diligenciar en desarrollo de la visita, e igualmente existen diferencias entre las cifras reportadas en la ejecución presupuestal y los registros de las hojas de control del presupuesto de ingresos.

"Además de lo anterior, como ya se anotó, Los registros en los libros de registro de apropiaciones y compromisos no cumplen con la identificación y registrar todas las operaciones en forma clara, completa y fidedigna de los registros de los compromisos contraídos de conformidad con los certificados de disponibilidad presupuestal.

"No hay claridad en cuanto a las cuentas por cobrar y por pagar, en general.

"En cuanto a la implantación del módulo de contabilidad, el mismo no se ha utilizado adecuadamente, tan solo ha servido para registrar algunas cuentas del pasivo, pero en general no permite identificar en forma clara y precisa tanto los ingresos como la destinación de los recursos de la salud, ni permite identificar la realidad económica del fondo departamental de salud.

"A lo anterior contribuye el que el proceso de saneamiento contable no se haya adelantado adecuadamente, y que el contrato suscrito para tal fin no haya cumplido con su objeto.

"Dasalud no aplica un proceso de auditoría eficiente para las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud, resultando inoperante y permitiendo el pago por mayores valores a los acordados por procedimientos médicos autorizados.

"La deficiente situación financiera de Dasalud y de prestación de servicios en el departamento, desmejora continuamente la calidad de atención en salud, restringiendo cada día más al acceso a la misma a la población perteneciente a su jurisdicción.

"En general las dependencias de Dasalud son inoperantes, no cumplen los objetivos establecidos ni desarrollan adecuadamente sus funciones, lo anterior atribuible en parte a que no hay procesos definidos, y los pocos que existen no se cumplen. En este sentido, no se percibe interés de los funcionarios y de la dirección de que tal situación se subsane.

"Se puede concluir que sigue existiendo en Dasalud Chocó un desorden de tal magnitud que hace que las cifras suministradas no sean confiables, la contabilidad como tal es un ejercicio parcial que abarca un bajo porcentaje del movimiento de Dasalud, se puede decir que en realidad no existe contabilidad, no saben cuanto deben ni cuanto les deben, y no se realiza una adecuada gestión de cobro sobre lo que se tiene certeza en cuanto a cuentas por cobrar.

"El departamento no ejerce en debida forma las funciones de inspección y vigilancia otorgadas en la Ley 715 de 2001, sobre su jurisdicción y red prestadora de servicios, hay ausencia total de Dasalud en este sentido.

"La gestión gerencial es pobre, no existen los mínimos elementos y estudios necesarios para adelantar una adecuada dirección, no hay planeación, no hay políticas de pago, existen empresas con sus pagos al día y otras con cuentas vencidas con más de dos años, la infraestructura es paupérrima, los elementos necesarios para adelantar el trabajo no son los suficientes, y en algunos casos el personal administrativo también es insuficiente.

"A pesar de reconocer los problemas, no hay interés en adelantar estudios serios que propongan soluciones de fondo para corregir el sin número de falencias detectadas.

6

4

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

"El Departamento del Chocó mantiene la doble característica de prestador y administrador de servicios de salud, por lo que con el fin de asumir la prestación de los servicios de salud, se creó desde el 27 de diciembre de 2005 la ESE que asumirá esta función, pero hasta la fecha pareciera no existir voluntad alguna en darle al proceso la importancia que merece y definir de una vez por todas la manera y recursos con que operará dicha ESE.

"De acuerdo a lo anterior, DASALUD Chocó incumple la siguiente normatividad:

"El Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó incumple los principios presupuestales de planificación, universalidad y especialización establecidos en el Decreto 111 de 1996.

"El Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó incumple los principios presupuestales de planificación, universalidad y especialización establecidos en el Decreto 111 de 1996, como quiera que la forma de presentación del presupuesto además de la distorsión que esta involucra, permite que se muestren gastos sin financiar por el mayor monto de apropiación que esta genera.

"El artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en su numeral 43.1.4 indica que los Departamentos deben adelantar el adecuado recaudo y aplicación de los recursos del sector salud, actividad que no viene cumpliendo DASALUD CHOCO.

"Se evidencia no pago de recursos de manera oportuna por parte de DASALUD CHOCO, generando incumplimiento a lo dispuesto por el art. 1 del Decreto 1281 de 2002.

"El artículo 2º del Decreto 2649 de 1993 dispone que: "El presente Decreto debe ser aplicado por todas las personas que de acuerdo con la Ley estén obligadas a llevar contabilidad.", y el artículo 48 establece que en la contabilidad de causación o por acumulación "Los hechos económicos deben ser reconocidos en el período en el cual se realicen y no solamente cuando sea recibido o pagado el efectivo o su equivalente", obligación que no es aplicada al interior del manejo contable en el fondo de salud, pues en la práctica no existe contabilidad.

"El artículo 57 de la Ley 715 de 2001 establece "Las entidades territoriales, para la administración y manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones y de todos los demás recursos destinados al sector salud, deberán organizar un fondo departamental, distrital o municipal de salud, según el caso, que se manejará como una cuenta especial de su presupuesto, separada de las demás rentas de la entidad territorial y con unidad de caja al interior del mismo, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. En ningún caso, los recursos destinados a la salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial. El manejo contable de los fondos de salud debe regirse por las disposiciones que en tal sentido expida la Contaduría General de la Nación.". Sin embargo en el fondo de salud de DASALUD no se puede identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente.

"El artículo 60 de la Ley 715 de 2001, estableció que el porcentaje para gastos de funcionamiento provenientes de las rentas cedidas es de hasta el 25% del recaudo de las mismas, pero dada la doble condición de administrador y prestador de servicios que ostenta DASALUD CHOCO, este porcentaje es superior al permitido en la norma.

"La omisión en la aplicación de la Ley 716 de 2001, modificada por las Leyes 863 de 2003 y 901 de 2004, sobre el saneamiento contable, hace que exista desorden e inconsistencias en las cifras presentadas por DASALUD, de tal manera que no represente la realidad de lo que allí sucede.

"El Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó no ejerce en debida forma las funciones de inspección y vigilancia otorgadas en la Ley 715 en su artículo 43.

"El artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en su numeral 43.1.4 indica que los Departamentos deben adelantar el adecuado recaudo de los recursos del sector salud, actividad que no viene cumpliendo DASALUD CHOCO.

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

"Sobre la condición de prestador y administrador de los servicios de salud, es importante mencionar que la Ley 100 de 1993, en su artículo 194 señaló que la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso.

"Considerando que el Departamento Administrativo de Salud viene ofreciendo la prestación de servicios de salud no solamente a través de las Empresas Sociales del Estado, debidamente constituidas como tal, sino también por medio de los puestos y centros de salud que no cumplen con el precepto señalado por el artículo 194 de la ley 100 de 1993, Dasalud se encuentra en clara contravención de lo allí dispuesto toda vez que según el artículo 197 de la misma ley, para la debida adecuación a los términos de la ley el Departamento debió disponer la reestructuración de las entidades cuyo objeto principal fuera la prestación de servicios de salud.

"Adicionalmente a lo anterior, la ley 715 de 2001 otorgó la competencia a los departamentos para organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de instituciones prestadoras de salud públicas, en este sentido, le corresponde a Dasalud garantizar el cumplimiento de los procesos de reestructuración de las entidades hospitalarias, igualmente, así como la suficiencia y coherencia de la red de servicios, la calidad de los mismos y los mecanismos de subsidiariedad y complementariedad, sin embargo, de acuerdo con lo observado es el Departamento del Chocó es el primer infractor de las normas al encontrarse prestando servicios de salud con los centros de salud que no han sido descentralizados, no cuentan con personería jurídica, no tienen patrimonio propio ni autonomía administrativa."

### 3) EXPLICACIONES RENDIDAS POR PARTE DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE CHOCO

Señaló la Entidad Departamental en la respuesta al informe de visita presentado por la comisión visitadora de esta Superintendencia lo siguiente:

*(...) "La red pública de prestadores de servicios de salud del Chocó está constituida por instituciones de baja y mediana complejidad de carácter municipal y departamental ubicados en el departamento, y se complementa la prestación de servicios no incluidos en los portafolios de servicios de las IPS Publicas, con instituciones de carácter privado y público de los departamentos del Antioquia, Valle y Risaralda.*

*"Las IPS publicas que constituyen la red son 5 ESE de baja complejidad del orden municipal, 1 ESE de mediana complejidad del orden departamental, y 26 IPS de baja complejidad que dependen administrativa y financieramente de DASALUD. Hasta finales del año anterior operó en el departamento una 1 IPS de baja complejidad que hacia parte de la ESE del orden nacional Rafael Uribe Uribe, la cual fue liquidada solo brindaba servicios a los afiliados del ISS (...)*

**"INSTITUCIONALES.**

- *"Debilidad institucional en sectores críticos que afectan directamente las finanzas del sector salud*
- *"La rama judicial en el departamento es frecuentemente cuestionada por fallos no ajustados a derecho, y por los cuales se adelantan investigaciones en las instancias de control, pese a éstas son frecuentes los embargos y sentencias judiciales que se hacen por fuera del ordenamiento jurídico, en lo que se ha denominado el carrusel de los juzgados.*
- *"La hacienda departamental es deficitaria en el recaudo, distribución y aplicación de los impuestos departamentales destinados al sector salud.*
- *"Debilidad operativa de los entes municipales para adelantar el proceso de actualización de la bases de datos de SISBEN,*
- *"Manejo inadecuado, por parte de los entes municipales, de los procesos de afiliación al régimen subsidiado, con sospecha de conflicto de intereses al momento de adelantar los procesos de selección de ARS y contratación del*

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

aseguramiento de la población afiliada al régimen subsidiado de su área de influencia.

#### "DEL SISTEMA

- "Debilidad de DASALUD en su papel de regulador y controlador del sistema en el departamento.
- "Inadecuado flujo de recursos financieros del sistema en el departamento, por:
  - "Demora en el giro de los recursos por parte del Fosyga, como consecuencia de fallas en el diligenciamiento de las bases de datos del SISBEN, que deben entregar los entes municipales. Las cuales además de impedir el adecuado flujo de recursos del régimen subsidiado, afectan el monto de los recursos de oferta del SGP para la atención de la población vinculada, toda vez que el cálculo de esta población se hace partir de dicha base de datos.
  - "Mora en el pago del aseguramiento por parte de los entes municipales, los cuales aprovechan el retraso causado por el FOSYGA, para cubrir las moras causadas por ellos.
  - "Por parte de las aseguradoras, mora en el pago de los servicios brindados por las IPS.
  - "Esta situación de demora sistemática de los recursos en manos de los diferentes actores del sistema, se ve favorecida por la debilidad en la capacidad de VIC de DASALUD, quien no tiene definidos procesos específicos de vigilancia que permitan identificar claramente al infractor y adelantar las investigaciones pertinentes.

#### "ORGANIZACIONES DEL SECTOR

##### DASALUD

- "DASALUD acusa serias debilidades estructurales y funcionales que impiden que la entidad cumpla de manera adecuada con las responsabilidades asignadas.
- "Entre los problemas estructurales, se encuentra la no separación de roles, asumiendo los de prestador de servicios de salud, ente regulador y servicios de control de riesgos del ambiente.
- "Planta de personal numerosa, onerosa y con un elevado porcentaje de funcionarios de nivel asistencial y reducido número de cargos del nivel profesional tanto en el área asistencial como administrativa. Generando en el nivel asistencial escasa capacidad resolutive y en el área administrativa debilidad y deficiencias en la gestión.
- "Debilidad en la administración y manejo del personal de control de vectores, derivada de una pesada y onerosa planta personal con una bajísima productividad, donde dado el esquema organizacional adoptado, cualquier actividad que se realice fuera del casco urbano de Quibdó implica elevadísimos costos consecuencia del pago de viáticos y gastos de desplazamiento.
- "En los aspectos funcionales vale la pena resaltar:
  - "No estandarización de procesos y procedimientos, ni definición y adopción de puntos de control en procesos de críticos para el adecuado funcionamiento de la entidad y la administración transparente de los recursos.
  - "Deficiente implementación de sistemas de información y control de gestión en DASALUD en el área financiera y administrativa en procesos críticas como son: control y seguimiento a dineros

4

6

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

embargados, presupuesto, seguimiento a las cuentas por cobrar, contratación y seguimiento de los servicios brindados por las IPS de la red externa de prestadores de servicios, almacén y personal.

-"Deficiente control por parte de DASALUD de los recursos financieros destinados al sector salud.

#### **"INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS**

- "Elevados costos operacionales de las IPS, derivados de altos costos de las plantas de personal las cuales están constituidas principalmente por personal del nivel asistencial.
- "Déficit de personal profesional y recursos financieros para garantizar cobertura de servicios a la población del área rural.
- "Déficit operacional de los prestadores de servicios, los gastos de funcionamiento superan ampliamente los ingresos por venta de servicios.
- "IPS con una elevada deuda laboral acumulada, donde algunas llegan a adeudar el pago de 24 meses de salario como es el caso de la ESE Eduardo Santos de Itzmina, 11 meses la ESE San José de Condoto, 7 meses la ESE Hospital San José de Tadó, 7 meses la ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó, 5 meses la IPS Hospital Lazcario Barbosa de Acandí.
- "Debilidad gerencial, administrativa y operativa en procesos administrativos críticos como son los de negociación, contratación, facturación y cartera.
- "No cumplimiento por parte de ARS de los porcentajes mínimos de contratación establecidos por norma.
- "Limitada capacidad resolutive de las IPS, derivada de la carencia de recursos financieros que permiten la contratación, vinculación y adquisición de recurso humano, físico y/o tecnológico requerido para la adecuada prestación de servicios.
- "Elevada demanda y remisión de pacientes por servicios no cubiertos con recursos de subsidio a la demanda, a IPS privadas del departamento e IPS públicas y privadas de otros departamentos, por falta de oferta efectiva de servicios por la ESE Hospital San Francisco de Asís en Quibdó.

#### **"Acciones a desarrollar por parte Dasalud.**

"Con el propósito de dar solución integral a la grave crisis que acusan las instituciones del sector salud del departamento, DASALUD ha formulado y adelanta la ejecución de un plan de acción que contempla las siguientes líneas de trabajo.

#### **"Escisión de DASALUD**

"La escisión de Dasalud y la ESE SALUD CHOCO, tiene como propósito que: i) la ESE pueda asumir de manera autónoma la responsabilidad de brindar la prestación de servicios en los municipios de su área de influencia, ii) DASALUD asuma sus funciones de ente regulador y controlador del sistema en el departamento, administre y aplique con claridad y transparencia los recursos del sector de acuerdo con las fuentes y usos establecidos por la normatividad vigente.

"Con este propósito se formularon escenarios de organización institucional que terminaron en la propuesta de creación de una ESE del orden departamental constituida por los prestadores de servicios de los 26 municipios que están en cabeza de DASALUD, la cual fue aceptada por la Asamblea departamental y llevó a la expedición de la ordenanza 027 de 2005 mediante la cual se creó la ESE DEPARTAMENTAL SALUD CHOCO,

"El proceso de escisión de DASALUD se ha dificultado, a raíz de las restricciones presupuestales dadas por los limitados recaudos de los impuestos a los licores en el

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

departamento, los cuales se constituyen en la única fuente para financiar su funcionamiento.

"Dado que inicialmente se planteó que los recursos del programa de fortalecimiento de la redes de prestadores de servicios del Ministerio de la protección social solo estaban destinados a propuestas de ajuste de instituciones prestadoras de servicios de salud, se presentó como opción dejar en DASALUD, solo los funcionarios que la entidad podía sostener y trasladar el resto a la ESE, e inmediatamente formular y ejecutar propuesta de ajuste de la ESE.

"En el marco de esta propuesta se formuló propuesta preliminar de ajuste de la planta, quedando pendiente la identificación de la deuda de la nueva entidad, proceso que en la actualidad se adelanta.

"En reunión con la Dirección de Calidad del Ministerio de la Protección Social, para precisar puntos críticos y fechas en la agenda del proceso de escisión, se identificó el riesgo que plantea poner en funcionamiento una entidad con una pesada carga laboral y unos pasivos que no pueden ser cubiertos de manera inmediata. Se revisó la alternativa y teniendo en cuenta que en virtud a que DASALUD adelanta funciones de prestador de servicios y es para garantizar un adecuado funcionamiento de la nueva ESE, ésta debe iniciar operaciones sin pasivos ni cargas laborales, se definió: que el Ministerio de la Protección Social, financia la supresión de cargos del nivel profesional, técnico, y asistencial de DASALUD, y que éste debe presentar propuesta de reestructuración la cual debe llevar a: transformar a DASALUD en una secretaría departamental, incorporar a la ESE SALUD CHOCO, solo el personal que requiere para su adecuado funcionamiento en condiciones de equilibrio operacional, distribuir a los funcionarios de malaria por municipio y trasladar su administración a la ESE, suprimir los cargos que no sean requeridos por el ente departamental de regulación o la ESE. Este proyecto debe ser presentado por DASALUD en el mes de abril, para ser ejecutado hacia mediados del presente año, una vez aprobado por parte del Ministerio de la Protección Social el proyecto en mención.

#### **"Ajuste Institucional de Prestadores de Servicios.**

"El propósito de esta línea de trabajo es lograr que los prestadores de servicios puedan ajustar sus costos operacionales a los ingresos derivados de la venta de servicios, garantizar la oferta permanente de servicios en el área urbana y la prestación periódica de servicios en el área rural.

"Con el apoyo y financiación del Ministerio de la Protección Social se han formulado y presentado al Ministerio las propuestas de ajuste institucional de las ESEs Hospital San José de Tadó, Hospital Eduardo Santos de Istmina y San José de Condoto. El costo estimado de los tres proyectos es de \$7,900 millones.

"Adicionalmente, está pendiente de precisar y formular la propuesta de ajuste institucional de la ESE Hospital San Francisco de Asís, para lo cual se debe definir si el proyecto es para ajuste o para liquidación, en este último escenario se deben plantear para garantizar la prestación de servicios de mediana y alta complejidad en el departamento.

"Así mismo, la ESE Hospital Ismael Roldan de Quibdo, adelanta la formulación de propuesta de ajuste institucional, para ser presentada ante el Ministerio de la Protección Social a finales del presente mes.

#### **"Fortalecimiento de la Gestión**

"El fortalecimiento de la gestión es la línea de trabajo tiene como propósito incidir en la solución de los problemas funcionales de las Instituciones del sector salud del departamento.

"Entre las propuestas de fortalecimiento de la gestión se encuentran:

"Ajuste y descentralización del personal del programa de control de vectores, que permita disminuir los costos operacionales y mejorar la cobertura del servicio.

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

"Levantamiento y rediseño de procedimientos de procesos y flujo de información del área financiera de DASALUD (presupuesto, contabilidad, tesorería, contratación y cuentas por pagar).

"Diseño e implementación de procedimientos de articulación funcional, flujo de información y control de procesos judiciales entre oficina jurídica, tesorería, contabilidad y presupuesto.

"Diseño e implementación de programa de capacitación y asistencia técnica para el fortalecimiento y mejoramiento de la gestión empresarial, lo que incluye procesos administrativos claves como: negociación, contratación, facturación, cartera, contabilidad, auditoria y calidad de servicios de salud, sistema integrado de información y control de gestión.

"Formulación y ejecución de proyecto de inversión para sistematización y automatización de sistema integrado de información en los hospitales del departamento.

"Para estos procesos se cuenta con la asistencia técnica y el apoyo de la Dirección de calidad del Ministerio de la Protección Social, de la Organización Panamericana de la Salud y organismos de no gubernamentales que operan en el departamento.

"Adicionalmente, se plantea gestionar ante el nivel central la expedición de normas que le permitan: i) al ente departamental apropiar los recursos requeridos para garantizar el cumplimiento de las funciones asignadas, dado que en aplicación de las normas actualmente vigentes, para gastos de funcionamiento de la vigencia 2007 la entidad solo podría apropiar cerca de \$700 millones, ii) reglamentar el artículo 16 de la Ley 1122, en relación con la distribución adecuada del porcentaje de la UPC "en los diferentes niveles de complejidad, teniendo en cuenta la diversidad de las diferentes entidades territoriales". Dado que se requiere mínimo una contratación del 55% del monto global de la UPC de zona especial, que incluye el suministro de medicamentos de baja complejidad, para garantizar la oferta de servicios en los municipios de los afiliados e implementar programas estables de atención itinerante extramural que hagan realidad el acceso a los servicios a la población del área rural.

**"Comentarios al Informe.**

**"En relación con informe, es necesario precisar que hay acuerdo en que la entidad acusa un problema histórico de debilidad administrativa y gerencial, la cual se ve agravada por la necesidad de realizar una gestión reactiva dedicada a dar solución a problemas urgentes como son los procesos judiciales, los embargos, citaciones a organismos de control, crisis financiera de las IPS, etc., los cuales limitan el tiempo disponible para adelantar una gestión proactiva y planificada. (Resaltado fuera de texto)**

"Pese a que hay consenso en las fallas detectadas, no es necesario enfatizar que esta administración, tal como se ha descrito anteriormente ha abordado la formulación de propuestas que brindan soluciones integrales a los problemas detectados. Es necesario reconocer que no ha sido posible abordar todos los problemas al mismo tiempo, y que el presente informe es un instrumento valiosísimo para adelantar acciones precisas encaminadas a dar solución a los problemas del área financiera de DASALUD.

"Respecto a la escisión de DASALUD en prestador y ente de regulación y control, es necesario resaltar que esta administración viene trabajando firmemente en este propósito, sin embargo ha sido igualmente firme en garantizar que este proceso se realice en condiciones que garanticen que las entidades que resulten de la escisión están en capacidad de asumir sus funciones sin riesgos financieros y sin equívocos que perpetúen la crisis que actualmente enfrenta DASALUD.

"La voluntad de adelantar el proceso de escisión puede ser corroborada con la Dirección de Calidad del Ministerio de la Protección Social, dependencia a la cual se han presentado los estudios de ajuste institucional de la ESE y ha venido brindado la

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

asistencia técnica requerida para la escisión, y en cuyo desarrollo se acordó ejecutar previo al proceso de escisión la reestructuración integral de DASALUD, que como se mencionó anteriormente, permite la organización de dos entidades que no tienen pasivos laborales.

*“Finalmente vale la pena resaltar que pese a los esfuerzos realizados en los 6 meses que llevo al frente de la administración de DASALUD, la multitud de problemas (internos y externos) que afronta la entidad, muchos de los cuales son explícitamente enunciados en el informe, ha limitado el espectro de acción y obligado a asumir la solución de unos en perjuicio de otros no menos importantes, pero que dadas las limitaciones de tiempo, recursos y apoyo institucional y sin dolo, no ha sido posible abordar hasta el momento.”*  
(Resaltado fuera de texto)

#### 4) CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Una vez valorada la información puesta a consideración en el Informe de Visita Inspectiva presentada por la Dirección General para el Área Financiera del Sector Salud y la Dirección General para Entidades Promotoras de Salud y Entidades de Prepago, y la respuesta dada por el Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó existe un reconocimiento expreso de las dificultades de toda índole por las que atraviesa. El despacho se permite resaltar lo siguiente:

1. El Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó incumple con la normatividad presupuestal en especial los principios presupuestales de planificación, universalidad y especialización y permite que se muestren gastos sin financiar por el mayor monto de apropiación que esta compromete sobre los ingresos disponibles.
2. No cumple con lo dispuesto en el artículo 43 de la ley 715 de 2001 relacionado con el adecuado recaudo y aplicación de los recursos del sector salud
3. No paga oportunamente las cuentas incumplimiento lo dispuesto por el art. 1 del Decreto 1281 de 2002.
4. Carece de información contable incumpliendo con las normas establecidas en el decreto 2649 de 1993.
5. En el Fondo de Salud de DASALUD no se puede identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente incumpliendo lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 715 de 2001.
6. El Departamento Administrativo de Salud y Seguridad Social del Chocó no ejerce en debida forma las funciones de inspección y vigilancia otorgadas en la Ley 715 de 2001 en su artículo 43.
7. El despacho comparte la conclusión del Director financiero en su oficio de marzo 26 de 2007 en la cual señaló que *“el Departamento Administrativo de Salud viene ofreciendo la prestación de servicios de salud no solamente a través de las Empresas Sociales del Estado, debidamente constituidas como tal, sino también por medio de los puestos y centros de salud que no cumplen con el precepto señalado por el artículo 194 de la ley 100 de 1993”* con lo cual estaría violando de contero lo preceptuado en la ley 100 de 1993, la ley 715 de 2001 y la ley 1122 de 2007.

En cuanto al procedimiento aplicable a la medida adoptada, así como los efectos de la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCÓ, serán los previstos en las normas vigentes sobre la materia para lo cual se deberá observar lo siguiente:

- a) La separación del Representante Legal de la intervenida;
- b) 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,

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

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;

- c) 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;
- d) La cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad.
- e) La toma de las medidas preventivas pertinentes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 116 del Decreto 663 de 1993 modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999 y el Decreto 2211 de 2004 Artículo 1.

En mérito de lo expuesto, el Despacho,

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO:** ORDENAR la intervención técnica y administrativa del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCÓ, identificada con Nit. 891.680.004-9 cuyo domicilio es la ciudad de Quibdó en el Departamento de Chocó y en consecuencia tomar la posesión de sus bienes y haberes.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** La intervención será de dos (2) meses prorrogables, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2º del artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** El procedimiento aplicable, las acciones preventivas, así como los efectos de la intervención al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO, son los establecidos en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en la ley 715 de 2007.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** SEPARAR del cargo al Representante Legal del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO, Dr. VICTOR KLINGER BRAHAM, y/o quien hiciere sus veces al momento de hacer efectiva la medida.

**ARTÍCULO TERCERO:** Designar como agente interventor a la Fiduciaria La Previsora FIDUPREVISORA, identificada con el Nit. 860.525.148-5 que actuará como Representante Legal del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El interventor ejercerá funciones públicas transitorias, sin perjuicio de la aplicabilidad, cuando sea del caso, de las reglas de derecho privado a los actos que ejecuten en nombre de la entidad objeto de intervención.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** El interventor actuará como Representante Legal de la intervenida y en tal calidad desarrollará todas las actividades necesarias para la administración de la entidad objeto de intervención, presentará cuentas

Por medio de la cual se ordena la intervención técnica y administrativa al DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO DASALUD

COMPROBADAS Y COMPARADAS de su gestión y ejecutará todos los actos pertinentes para el desarrollo del objeto social, en ese orden de ideas sus funciones y responsabilidades estarán sometidas a lo dispuesto en el Decreto-Ley 663 de 1993 con todas sus modificaciones y adiciones, así como al Decreto 2211 de 2004 y demás normas vigentes aplicables al cumplimiento de esta función.

**ARTÍCULO CUARTO:** Los gastos que ocasione la presente intervención serán a cargo de la entidad intervenida.

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deberá ser notificada al Representante Legal del **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE CHOCÓ, Dr. VICTOR KLINGER BRAHAM**, en el domicilio principal de la entidad en la calle 31 No. 4-44 de la ciudad de Quibdó – Chocó, informándole que contra la presente resolución procede el recurso de reposición en el efecto devolutivo conforme lo establece el artículo 291 del Decreto-Ley 663 de 1993 modificado por el artículo 24 Numeral 4 de la Ley 510 de 1999.

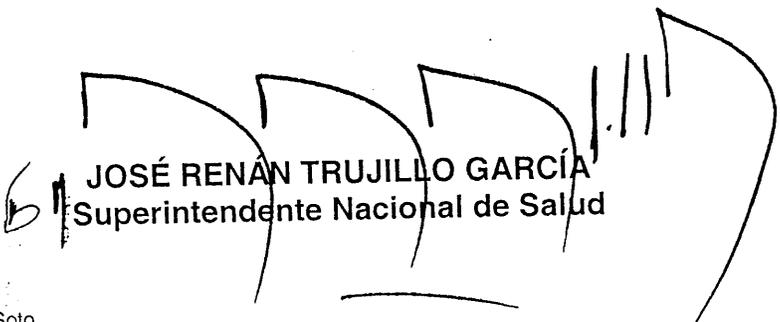
**PARÁGRAFO.** En el evento de que no se efectúe la diligencia de notificación personal, el acto administrativo se notificará por aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio de la entidad.

**ARTÍCULO SEXTO: COMUNICAR** el presente acto al Señor Gobernador de Choco Doctor JULIO IBARGUEN MOSQUERA, al Ministerio de la Protección Social y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Dada en Bogotá a los

**29 MAR. 2007**

**NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**JOSÉ RENÁN TRUJILLO GARCÍA**  
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó: María Claudia Soto  
Revisó: Margarita Henao Cabrera  
Aprobó: Mario Mejía Cardona