**RESPUESTA REPRESENTANTE A LA CAMARA**

**HENRY FERNANDO CORREAL HERRERA**

Doctor

Henry Fernando Correal Herrera

Representante a la Cámara

Departamento del Vaupés

Email: Henry.correal@camara.gov.co

Honorable Representante:

La Superintendencia Nacional de Salud recibió cuestionario para citación a debate de control político, el cual procedo a responder a continuación.

***1. ¿Cuántos hospitales públicos se encuentran intervenidos actualmente? Sírvase discriminar la información por ciudad, nivel y fecha de inicio de la intervención****.*

A 31 de agosto de 2021, la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra haciendo seguimiento y monitoreo a 15 entidades, sobre las cuales ha adoptado la medida de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar, las cuales en su totalidad son Empresas Sociales del Estado y se relacionan a continuación:

Tabla 1. ESE con Intervención Forzosa Administrativa para Administrar

| **No** | **Nombre de la Entidad** | **Departamento** | **Ciudad** | **Nivel** | **Resolución que ordenó la medida (inicio de la medida** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | ESE Hospital San José de Maicao  | La Guajira | Maicao | II | 1615 del 14 de junio de 2016 |
| 2 | ESE Hospital Universitario del Caribe  | Bolívar | Cartagena | III | 3569 del 28 de noviembre de 2016 |
| 3 | Hospital San Andrés ESE  | Nariño | Tumaco | II | 515 del 21 de marzo de 2017 |
| 4 | ESE Hospital Río Grande de la Magdalena  | Bolívar | Magangué | I | 4937 del 2 de octubre de 2017 |
| 5 | Hospital San Jerónimo de Montería | Córdoba | Montería | II | 000360 del 1 febrero 2019 |
| 6 | Hospital Universitario de Sincelejo ESE  | Sucre | Sincelejo | II |  05234 del 16 de mayo 2019 |
| 7 | Hospital Regional San Andrés ESE  | Cesar | Chiriguaná | II | 6063 del junio de 2019 |
| 8 | ESE Alejandro Próspero Reverend | Magdalena | Santa Marta | I | 006396 del 5 julio 2019 |
| 9 | ESE Hospital Regional de ll Nivel de San Marcos | Sucre | San Marcos | II | 001616 del 18 de marzo 2020 |
| 10 | ESE Hospital San Diego de Cereté | Córdoba | Cereté | II | 001973 del 17 de abril 2020 |
| 11 | ESE Hospital San Rafael de Leticia | Amazonas | Leticia | II | 002118 de 27 de abril 2020 |
| 12 | ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche | Magdalena | Santa Marta | II | 002304 de 11 de mayo 2020 |
| 13 | Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís | Chocó | Quibdó | II | 004891 de 10 de junio 2020 |
| 14 | ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares | Norte de Santander | Ocaña | II | 012773 del 9 de noviembre de 2020 |
| 15 | ESE Hospital Cartagena de Indias | Bolívar | Cartagena | I | 005718 del 18 de mayo de 2021 |

***2. ¿Qué medidas ha tomado el Estado Colombiano frente a los hospitales intervenidos****?*

La Superintendencia Nacional de Salud tiene como fin primordial el ejercicio de las acciones encaminadas a la protección de los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por este motivo es importante referirnos en primer término al marco de las competencias asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales se encuentran consagradas en el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, donde le corresponde ejercer la inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, enunciados entre otros en los artículos 121 y 130 de la Ley 1438 de 2011 y sus funciones están definidas en el Decreto 2462 de 2013, Ley 1438 de 2011, Ley 1122 de 2007 y Ley 100 de 1993, por lo tanto el cumplimiento de las funciones de esta entidad se encuentra en estricta sujeción a la constitución y la ley.

Una de las facultades en cabeza de la Supersalud, es la toma de posesión y la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o las que hagan sus veces, de cualquier naturaleza, entre otras. Con relación a los procesos de intervención, el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, establece que 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, este último modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011.

Desde el punto de vista de las medidas especiales, las instituciones prestadoras de servicios de salud que han sido objeto de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, presentan hallazgos comunes en cada uno de los componentes (administrativo, financiero, jurídico y asistencial) como lo son:

**Componente Administrativo y Financiero**:

* Altas deudas laborales (las cuales incluyen salarios, cesantías, vacaciones, parafiscales)
* Incremento recurrente de los pasivos, por pérdida constante de la capacidad de pago de las obligaciones derivadas de su operación.
* Bajo nivel de gestión de recaudo por los servicios facturados lo cual lleva a un desequilibrio financiero y envejecimiento de la cartera (cartera mayor de 360 días).
* Aprobación del presupuesto por encima de las expectativas reales de recaudo o de venta de servicios.
* Subregistro de cuentas e incumplimiento de las conciliaciones bancarias.
* Ausencia de razonabilidad de los estados financieros.
* Facturación sin radicar lo cual conlleva un posible detrimento patrimonial.
* Carencia de sistemas de información que sean interoperables dentro de las diferentes áreas.

**Componente asistencial**:

* Pésimo estado de la infraestructura y mal estado de los equipos biomédicos por falta de mantenimiento hospitalario, incumpliendo con los requisitos mínimos de habilitación y atentando contra la adecuada prestación del servicio de salud.
* Desabastecimiento de medicamentos e insumos para garantizar la prestación de los servicios de salud ofertados por la institución.
* Insuficiente talento humano para la prestación del servicio.
* Tiempos desbordados para la atención del Triage en urgencias.
* Incumplimiento de las guías para las buenas prácticas de esterilización lo cual puede conllevar eventos adversos.
* Ocurrencia de eventos adversos sin que se lleve el control y monitoreo de estos.
* Ausencia de guías y protocolos clínicos para la prestación de los diferentes servicios.
* Inadecuado manejo y disposición de los residuos hospitalarios.
* Inadecuado manejo de las historias clínicas (falencias en el archivo, diligenciadas a mano con datos incorrectos, con enmendaduras y tachones).

**Componente Jurídico**:

* Número significativo de embargos judiciales que atentan contra la estabilidad financiera de las instituciones.
* Alto riesgo jurídico por la vinculación de personas través de órdenes de prestación de servicios, los cuales reúnen los requisitos inherentes al contrato laboral.
* Ausencia de política de defensa judicial.
* Debilidades e incumplimiento de los principios básicos que rigen la contratación estatal.
* Inconsistencia en la información de número de demandas en contras y sus pretensiones.

Al momento mismo de cada intervención y con el fin de atender las necesidades más sentidas encontradas en cada institución y en busca de garantizar la adecuada prestación del servicio, esta Superintendencia emprende acciones encaminadas a la estabilización de la operación corriente, pago de pasivos, proyectos de inversión en infraestructura y equipos, suministro de insumos y medicamentos, entre otros.

En la dinámica anterior, y con el fin de garantizar la atención por parte del talento humano en salud, para las ESE que a 31 de agosto se encontraban bajo medida de Intervención Forzosa para Administrar, se logró un valor total asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que asciende a los $26.569 millones, mediante las siguientes Resoluciones:

* Resolución 753 del 14 de mayo de 2020 *“Por la cual se efectúa una asignación y se ordena una transferencia directa de recursos a las Empresas Sociales del Estado, con el propósito de fortalecer la capacidad de oferta pública de servicios de salud para garantizar la prestación de servicios de salud a la población afectada por la emergencia sanitaria”*
* Resolución 2017 del 9 de noviembre de 2020 *“Por la cual se efectúa una asignación de recursos a Empresas Sociales del Estado del orden territorial, administradores de infraestructura pública de propiedad de las entidades territoriales y a instituciones prestadoras de servicios de salud de carácter mixtas”*

En el siguiente cuadro puede observarse la asignación realizada por ESE bajo medida especial:

Tabla 2. Recursos asignados a las ESE con medida especial para fortalecer la capacidad de oferta pública

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NOMBRE DE LA ESE** | **R. 753 DE 2020** | **R. 2017 DE 2020** | **VALOR ASIGNADO TALENTO HUMANO** |
| 1 | ESE Hospital San José de Maicao | 21.523.000 | 1.280.630.000 | **1.302.153.000** |
| 2 | ESE Hospital Universitario del Caribe |   | 4.959.010.000 | **4.959.010.000** |
| 3 | Hospital San Andres ESE  | 569.182.000 | 576.405.000 | **1.145.587.000** |
| 4 | ESE Hospital Río Grande de la Magdalena  |   | 21.265.000 | **21.265.000** |
| 5 | ESE Hospital San Jerónimo de Montería | 1.293.646.000 | 507.545.000 | **1.801.191.000** |
| 6 | Hospital Universitario de Sincelejo ESE | 2.259.766.000 | 1.461.693.000 | **3.721.459.000** |
| 7 | Hospital Regional San Andrés ESE | 352.021.000 | 119.048.000 | **471.069.000** |
| 8 | ESE Alejandro Próspero Reverend | 4.984.000 | 262.968.000 | **267.952.000** |
| 9 | ESE Hospital Regional de ll Nivel de San Marcos |   | 1.614.027.000 | **1.614.027.000** |
| 10 | ESE Hospital San Diego de Cereté | 1.131.516.000 | 879.832.000 | **2.011.348.000** |
| 11 | ESE Hospital San Rafael de Leticia |   | 124.200.000 | **124.200.000** |
| 12 | ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche | 1.127.311.000 | 2.405.528.000 | **3.532.839.000** |
| 13 | Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís | 2.009.084.000 | 679.837.000 | **2.688.921.000** |
| 14 | ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares |   | 2.305.328.000 | **2.305.328.000** |
| 15 | ESE Hospital Cartagena de Indias |   |  602.674.000  | **602.674.000** |
|   | **TOTAL** |  **8.769.033.000**  |  **17.799.990.000**  | **26.569.023.000** |

De otra parte, la Superintendencia Nacional de Salud desde el periodo del actual Superintendente Nacional de Salud a la fecha, con el interés de participar activamente en la recuperación financiera de las entidades sometidas a medida de intervención, ha gestionado ante el Ministerio de Salud y Protección Social la asignación de recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET).

De acuerdo con el libro 2, parte 6, título 3 del Decreto 780 de 2016, el FONSAET es un fondo manejado por el Ministerio de Salud y Protección Social cuyo objeto será, una vez realizada la solicitud por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, asegurar el pago de las obligaciones que no fuere posible pagar por parte de las Empresas Sociales del Estado, intervenidas por la Superintendencia. Estos recursos son destinados al pago de nómina, Órdenes de Prestación de Servicios - OPS, impuestos, servicios públicos, procesos jurídicos y proveedores.

A continuación, se presenta el detalle de los montos asignados:

Tabla 3. Recursos FONSAET asignados a las ESE con medida especial para el pago de nómina, OPS, impuestos, servicios públicos, procesos jurídicos y proveedores de 2018 a 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vigencia** | **Entidad** | **Valor asignado** |
|
| 2018 | Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima | 15.442.350.779 |
| Hospital Departamental de Villavicencio ESE | 4.711.116.550 |
| ESE Hospital Universitario del Caribe de Cartagena | 17.093.669.378 |
| ESE Río Grande de la Magdalena del municipio de Magangué | 4.919.242.997 |
| ESE Hospital San José de Maicao | 12.817.711.263 |
| **Subtotal** | **54.984.090.967** |
| 2019 | ESE Hospital San Jerónimo de Montería | 12.517.430.016 |
| ESE Hospital Universitario de Sincelejo | 18.995.594.773 |
| ESE Hospital Regional San Andrés | 2.578.105.927 |
| ESE Alejandro Próspero Reverend | 5.835.755.537 |
| Hospital San Andrés ESE de Tumaco Nariño | 2.498.167.886 |
| **Subtotal** | **42.425.054.139** |
| 2020 | Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó | 6.000.000.899,97 |
| **Subtotal** | **6.000.000.899,97** |
| **TOTAL** | **103.409.146.006** |

Fuente: Delegada para las Medidas Especiales.

Adicionalmente, en trabajo conjunto de la Superintendencia Nacional de Salud, las Entidades Territoriales y los Agentes Interventores de las ESE bajo medida especial se logró que el Ministerio de Salud y Protección Social asignara aportes por un valor total de $31.640 millones para para proyectos de inversión en infraestructura y dotación de equipos biomédicos, con el fin de solventar las necesidades de atención por el Covid– 19, mediante las siguientes Resoluciones:

* Resolución 1940 del 28 de octubre de 2020 *“por la cual se efectúa una asignación de recursos del presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social a los departamentos, distritos y Empresas Sociales del Estado, con destino a los proyectos de inversión en infraestructura y/o dotación de equipos biomédicos para solventar las necesidades de atención por el coronavirus COVID-19”*
* Resolución 2296 del 9 de diciembre de 2020 *“Por la cual se efectúa una segunda asignación de recursos del presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social a departamentos, distritos y Empresas Sociales del Estado, con destino a catorce proyectos de inversión en infraestructura o dotación de equipos biomédicos para solventar las necesidades de atención por la COVID-19”*
* Resolución 2525 del 29 de diciembre de 2020 *“Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social a algunas entidades territoriales y Empresas Sociales del Estado con destino a la adquisición de ambulancias de traslado asistencial, equipos de dotación biomédica e infraestructura en salud”*

En el siguiente cuadro puede observarse la asignación total realizada a cada ESE bajo medida de Intervención Forzosa para Administrar:

**Tabla 4**. Recursos asignados a las ESE con medida especial para proyectos de inversión

| **No.** | **NOMBRE DE LA ESE** | **NOMBRE DEL PROYECTO** | **VALOR ASIGNADO** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | HOSPITAL JULIO MÉNDEZ BARRENECHE | Ampliación y Dotación de la infraestructura hospitalaria y de cuidados intermedios para la atención de pacientes con infección por SARS COV2 (COVID 19), en la ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, Magdalena |  $7.172.538.548  |
| 2 | HOSPITAL SANDIEGO DE CERETÉ | Remodelación de la Infraestructura física y dotación de la ESE Hospital Sandiego de Cereté, para la atención de pacientes con COVID 19, Municipio de Cereté, Departamento de Córdoba |  $5.263.992.753  |
| 3 | E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA | Adquisición de equipos biomédicos para la atención de pacientes sospechosos y confirmados de covid-19 en la ESE Hospital San Jerónimo de Montería |  $1.085.487.845  |
| 5 | ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBECARTAGENA | Adecuación de 36 cubículos de unidades de cuidados intensivos, en el piso 5 del Hospital Universitario del caribe para la prestación de servicio de salud durante la pandemia SARS COV-2 (COVICD19) en el distrito Cartagena, Departamento de Bolívar. |  $3.797.255.013  |
| 6 | NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS QUIBDÓ  | Fortalecimiento de la prestación de Servicios de Salud y las acciones de Salud Pública, durante la pandemia SARS COV-2 (COVID 19) en Chocó |  $4.029.326.829  |
| 7 | HOSPITAL SAN ANDRÉS E.S.E DE TUMACO NARIÑO | Fortalecimiento de la Prestación de Servicio de Salud y las acciones de Salud Pública durante la pandemia SARS COV-2 (COVIC 19) en Tumaco |  $1.187.635.405  |
| 8 | ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO | Dotación de Equipos Médicos y muebles Hospitalarios para la habilitación temporal de camas de unidad de cuidados intensivos durante la pandemia SARS COV-2 (COVID 19), en la ESE Hospital San José de Maicao, la Guajira |  $400.640.684  |
| Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y las acciones de Salud Pública durante la pandemia SARS COV-2 (COVID 19), de la ESE Hospital San José de Maicao.  |  $761.834.602  |
| 9 | ESE HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS | Adquisición de equipamiento biomédico para el fortalecimiento de la capacidad instalada como contingencia para la atención de pacientes confirmados y posibles casos de COVID 19, en la ESE Hospital Regional de II Nivel de San Marcos. |  $1.390.985.727  |
| 10 | ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO | Ampliación de la unidad de cuidados intensivos adultos de la sede principal del Hospital Universitario de Sincelejo para atención de pacientes con COVID 19 en el Departamento de Sucre |  $1.634.061.165  |
| 12 | HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ | Dotación de equipos biomédicos y mobiliarios para afrontar la emergencia sanitaria causada por COVID-19 en la ESE Hospital San Andres de Chiriguaná |  $923.291.940  |
| 13 | E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND | Para adecuación en infraestructura – Ciudad Equidad  |  $3.993.053.672  |
| **TOTAL** |  |  **$31.640.104.183**  |

Fuente: Delegada para las Medidas Especiales.

Es importante resaltar que, con relación a la ESE Hospital San Rafael de Leticia, el Gobierno Nacional adicionalmente asignó recursos de **subsidio a la oferta** para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas como es el caso de las ESE, siendo beneficiaria de $21.321.202.441 en la vigencia 2020 y para 2021 se tiene la asignación de $23.968.843.215.

Por este mismo mecanismo de subsidio a la oferta, la ESE Hospital Sandiego de Cereté recibió $741.277.400 en 2020 y $359.469.406 en 2021.

Adicionalmente, y con el fin de mejorar la calidad del servicio de salud en los municipios que conforman la red hospitalaria de la Zona Futuro del Pacífico Nariñense, la Alta Consejería Presidencial para los Derechos Humanos y Asuntos Internacionales asignó al Hospital San Andrés ESE de Tumaco recursos por $10.563.109.062, con el fin de *“cumplir con la dotación del servicio de imágenes diagnósticas; dotación de mobiliario y equipos para los servicios de hospitalización, urgencias, cirugía, rehabilitación física, laboratorio clínico, consulta externa y ginecobstetricia; dotación de medicamentos e insumos servicio de farmacia”*

En conclusión, el total de recursos asignados por el Gobierno Nacional para los diferentes conceptos descritos anteriormente ascienden a **$221.572.174.713** en este periodo presidencial.

| **CONCEPTO** | **VALOR** |
| --- | --- |
| Talento Humano |  26.569.023.000  |
| FONSAET |  103.409.146.006  |
| Proyectos de inversión infraestructura y dotación |  31.640.104.183  |
| Subsidio a la oferta |  49.390.792.462  |
| Zona Futuro |  10.563.109.062  |
| **TOTAL** |  **221.572.174.713**  |

Fuente: Delegada para las Medidas Especiales.

Oxigenación de recursos

La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, cuenta con dos mecanismos para mejorar el flujo de recursos de los prestadores.

El primero de ellos, son las Mesas Técnicas de Flujo de Recursos (MTFR) lideradas por la Delegada para la Supervisión de Riesgos de la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales se han venido realizando desde el año 2018 de manera constante entre Entidades Responsables de Pago (ERP) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública (ESE) y privada (IPS), con la finalidad de coadyuvar a la aclaración y solución de pendientes operativos que permitan optimizar la relación y la eficiencia del giro de los recursos. Estas mesas se realizan principalmente por territorio, en el cual se priorizan los participantes de conformidad con lo reportado por las ESE al Sistema de Información Hospitalario (SIHO) del Ministerio de Salud y Protección Social. Las MTFR son un mecanismo para la solución previa al surgimiento de controversias que desemboquen inevitablemente en el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación de esta Superintendencia o de otros mecanismos, como demandas y procesos judiciales, permitiendo mitigar los riesgos de crédito, liquidez y operativo en los prestadores.

Las mesas procuran aportar un escenario objetivo y neutro para la discusión entre las partes. Se configuran así en espacios de concertación en los cuales se dinamizan las relaciones entre las ERP y los prestadores, logrando acuerdos de pago para los prestadores, acercamientos para la solución estructural de inconformidades y una programación concertada y oportuna de citas de conciliación, cruce de cuentas y glosas, promoviendo así la depuración de cuentas entre estos actores. El seguimiento de las MFR es realizado de forma directa por el despacho del Superintendente Nacional de Salud con el apoyo de las entidades territoriales, esto con el fin de empoderar a estas últimas frente al aseguramiento en el sistema de salud de su jurisdicción.

A continuación, se detalla el valor por entidad del resultado de las gestiones adelantadas por la Supersalud, a través de las MTFR frente a las diferentes entidades responsables del pago.

| **No** | **Nombre de la Entidad** | **Ciudad** | **Departamento** | **Valor Acuerdos de Pago****Periodo Gobierno** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | ESE Hospital Regional de ll Nivel de San Marcos | San Marcos | Sucre | 1.967.137.051 |
| **2** | ESE Hospital San Rafael de Leticia | Leticia | Amazonas | 3.358.127.636 |
| **3** | ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche | Santa Marta | Magdalena | 9.979.017.403 |
| **4** | Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E  | Sincelejo | Sucre | 8.678.230.035 |
| **5** | ESE Hospital Universitario del Caribe  | Cartagena | Bolívar | 19.804.461.461 |
| **6** | Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís | Quibdó | Chocó | 8.590.670.568 |
| **7** | E.S.E Hospital San José de Maicao  | Maicao | La Guajira | 4.935.810.864 |
| **8** | Hospital Regional San Andrés E.S.E  | Chiriguaná | Cesar | 1.266.411.909 |
| **9** | ESE Alejandro Próspero Reverend | Santa Marta | Magdalena | 1.231.816.393 |
| **10** | Hospital San Andrés ESE  | Tumaco | Nariño | 2.500.977.785 |
| **11** | ESE Hospital Río Grande de la Magdalena  | Magangué | Bolívar | 88.425.033 |
| **12** | ESE Hospital San Diego de Cereté | Cereté | Córdoba | 4.011.391.172 |
| **13** | Hospital San Jerónimo de Montería | Montería | Córdoba | 9.972.063.734 |
| **14** | ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares | Ocaña | Norte de Santander | 14.502.792.831 |
| **15** | ESE Hospital Cartagena de Indias | Cartagena | Bolívar | 6.808.551.180 |
|  | **Total** | **97.695.885.055** |

Fuente: Delegada para la Supervisión de Riesgos.

Durante este gobierno, el total de acuerdos de pago suscritos a través de las MTFR suman en total un valor de $97.695.885.055.

Cabe mencionar que las Mesas Técnicas de Flujo de Recursos de la Superintendencia han recibido el reconocimiento a nivel nacional de prestadores, pagadores y direcciones territoriales de salud por su gran aporte para afianzar los canales de comunicación entre actores, mantener la ecuanimidad en las negociaciones, esclarecer cuentas y facilitar acuerdos de pago.

El segundo mecanismo son las jornadas de conciliación lideradas por la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, en las cuales se convoca tanto a las IPS como a las entidades responsables del pago (ERP) con el fin de buscar fórmulas de arreglo con relación a las deudas que estas registran con las ESE por los servicios prestados.

A continuación, se presentan los datos de las jornadas realizadas desde el 2018 a la fecha con la participación de las ESE que actualmente se encuentran en proceso de intervención.

Cifras expresadas en millones de pesos

| **Nombre de la Entidad** | **Ciudad** | **VALOR CONCILIADO****PERIODO GOBIERNO** | **VALOR CON COMPROMISO DE DEPURACIÓN PERIODO GOBIERNO** |
| --- | --- | --- | --- |
| ESE Hospital Regional de ll nivel de San Marcos | San Marcos |  719.292.898  |  271.249.849  |
| ESE Hospital San Rafael de Leticia | Leticia |  7.204.149  |  -  |
| ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche | Santa Marta |  2.932.128.601  |  834.879.703  |
| Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E  | Sincelejo |  256.830.255  |  -  |
| ESE Hospital Universitario del Caribe  | Cartagena |  1.215.766.460  |   |
| Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asís | Quibdó |  206.371.171  |  81.470.252  |
| E.S.E Hospital San José de Maicao  | Maicao |  232.024.106  |  -  |
| Hospital Regional San Andrés E.S.E  | Chiriguaná |  -  |  -  |
| ESE Alejandro Próspero Reverend | Santa Marta |  -  |  -  |
| Hospital San Andrés ESE  | Tumaco |  404.742.110  |  -  |
| ESE Hospital Río Grande de la Magdalena  | Magangué |  -  |  -  |
| ESE Hospital San Diego de Cereté | Cereté |  1.138.874.859  |  7.066.047.607  |
| Hospital San Jerónimo de Montería | Montería |  2.715.887.038  |  9.144.208.876  |
| ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares | Ocaña |  9.705.089.892  |  -  |
| ESE Hospital Cartagena de Indias | Cartagena |  -  |  -  |
| E.S.E Hospital Cesar Uribe Piedrahita | Caucasia |  -  |  -  |
| Total | **19.534.211.539**  |  **17.397.856.287**  |

 Fuente: Delegada para la función jurisdiccional y conciliación.

Como puede observarse para las 15 ESE enunciadas se logró conciliar un valor total de $19.534.211.539 y ha quedado un compromiso de depuración de $17.397.856.287, lo cual se da principalmente porque al inicio de las intervenciones la información de cuentas y facturación se encuentran con falencias, las cuales son unas de las acciones de los interventores y la Supersalud deben realizar el respecto seguimiento para lograr su aclaración.

Con base en lo anterior, el valor total de los acuerdos de pago tanto en mesas de flujo de recursos como en jornadas de conciliación de las ESE intervenidas desde el 2018 a la fecha es de $117.230.096.594.

Paralelo al apoyo dado por el Gobierno Nacional a los hospitales en medida de intervención, la Superintendencia Nacional de Salud a través del equipo técnico y jurídico le ha brindado acompañamiento a las ESE en temas relacionados con la etapa precontractual y contractual para la ejecución de los proyectos, emitiendo recomendaciones que permitan optimizar los recursos y lograr resultados que impacten de manera positiva la prestación del servicio.

***3. ¿De los hospitales públicos intervenidos en el territorio nacional ¿cuáles son los que presentan peores niveles de atención y quejas por parte de los usuarios****?*

***4. De los hospitales públicos intervenidos en el territorio nacional ¿cuáles son los que presentan mejores niveles de atención****?*

Sobre el asunto en particular, es necesario aclarar que en el marco de las competencias atribuidas a la Superintendencia Nacional de Salud - Delegada para la Protección al Usuario, únicamente se puede ofrecer información de las PQRD en las cuales los usuarios hayan referido en el marco de la PQRD, alguna inconformidad relacionada con las IPS y que esta información es obtenida de la **lectura de las observaciones de las PQRD radicadas en contra de las entidades responsables del aseguramiento, toda vez que la entidad no cuenta en su aplicativo de PQRD con la posibilidad de cargar PQRD a las IPS**. Las PQRD contra las IPS, privadas o públicas son trasladadas a las entidades territoriales de su jurisdicción para que ejerzan inspección y vigilancia de conformidad con lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, el Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las normas vigentes de habilitación de servicios de salud de los prestadores.

Hecha la anterior precisión, a continuación se presenta información de las ESE con mayor cantidad de PQRD radicadas ante este ente de control entre 2018 y julio de 2021, con la advertencia de que esta Información no permite concluir por si sola el nivel de atención de estos prestadores, en tanto que, como ya se aclaró, **las PQRD fueron cargadas a las EAPB y no a las IPS**, las cuales lograron identificarse de la lectura de “**lo dicho por el usuario**”.

Tabla 4. Comportamiento de PQURD de las ESE con medida especial

| **No.** | **PQRD RELACIONADAS CON HOSPITALES SOLICITADOS** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021 (ENE-JUL)** | **TOTAL 2018 A JUL 2021** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS | 129 | 616 | 269 | 197 | 1.211 |
| 2 | E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES | 61 | 178 | 168 | 134 | 541 |
| 3 | E.S.E HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA | 90 | 151 | 152 | 86 | 479 |
| 4 | E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE | 17 | 115 | 101 | 55 | 288 |
| 5 | HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO E.S.E | 11 | 180 | 38 | 58 | 287 |
| 6 | E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO | 32 | 94 | 50 | 42 | 218 |
| 7 | E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA | 40 | 101 | 46 | 26 | 213 |
| 8 | HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA | 8 | 110 | 19 | 27 | 164 |
| 9 | HOSPITAL SAN ANDRÉS E.S.E. | 15 | 44 | 57 | 45 | 161 |
| 10 | E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE | 1 | 19 | 73 | 63 | 156 |
| 11 | E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND | 4 | 13 | 17 | 20 | 54 |
| 12 | E.S.E. HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETÉ | 5 | 12 | 13 | 12 | 42 |
| 13 | E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS | 0 | 28 | 0 |  | 28 |
| 14 | E.S.E. HOSPITAL CARTAGENA DE INDIAS | 1 | 1 | 3 | 8 | 13 |
| 15 | HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRÉS E.S.E | 0 | 9 | 0 | 0 | 9 |
|  | **Total general** | **414** | **1.671** | **1.006** | **773** | **3.864** |

Fuente: Base de datos SNS año 2018-2021 – Delegada de Protección al Usuario.

Adicional a lo anterior se informa que las entidades en medida especial han implementado acciones tendientes a evaluar y analizar las expectativas y la percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio teniendo en cuenta factores de medición como la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía para elaborar e implementar estrategias de mejoramiento y/o sostenimiento según el caso, que permitan disminuir la brecha existente o mantener en rangos de calidad el indicador.

Cabe aclarar que este indicador en las ESE que actualmente se encuentran intervenidas, carecía de confiabilidad para generar un comparativo de antes y después, pero una vez iniciada la medida este indicador se viene midiendo de manera adecuada como se muestra a continuación:

Tabla 5. Indicador de Satisfacción de los usuarios en las ESE con medida especial

| **No** | **Nombre de la Entidad** | **Indicador (Porcentaje de satisfacción de los usuarios)\*** |
| --- | --- | --- |
| 1 | ESE Hospital Regional de ll Nivel de San Marcos | 99.04% |
| 2 | ESE Hospital San Rafael de Leticia | 84.12% |
| 3 | ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche | 97.63% |
| 4 | Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E  | 97.79% |
| 5 | ESE Hospital Universitario del Caribe  | 99.40% |
| 6 | Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asís | 90.00% |
| 7 | E.S.E Hospital San José de Maicao  | 97.00% |
| 8 | Hospital Regional San Andrés E.S.E de Chiriguaná | 97.45% |
| 9 | ESE Alejandro Próspero Reverend | 91.00% |
| 10 | Hospital San Andrés ESE de Tumaco | 83.20% |
| 11 | ESE Hospital Río Grande de la Magdalena  | 97.22% |
| 12 | ESE Hospital San Diego de Cereté | 98.05% |
| 13 | Hospital San Jerónimo de Montería | 94.35% |
| 14 | ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares | 95.30% |
| 15 | ESE Hospital Cartagena de Indias | 91.00% |

Fuente: Delegada para las Medidas Especiales.

\*El resultado del indicador corresponde al último periodo reportado por cada ESE para la fecha de consolidación de este documento

***5. De los hospitales públicos intervenidos en el territorio nacional, informe si alguno de estos, en el pasado, ha estado en plan de mejoramiento o restructuración****.*

De acuerdo con la información que reposa en la Delegada para la Supervisión Institucional, dependencia encargada de las funciones de inspección y vigilancia, las 15 ESE enunciadas anteriormente fueron visitadas previo a la medida de intervención y se les ordenó la formulación de un plan de mejoramiento, sin embargo, para cada una de estas entidades se encontraron hallazgos que ponían en riesgo inminente la prestación del servicio a los usuarios por cuanto se estaban vulnerando derechos de rango constitucional como en estos casos el derecho a la salud y a la vida, donde se requieren acciones de fondo urgentes como, por ejemplo, la remoción del gerente y los órganos de administración por los malos manejos, la suspensión y levantamiento de embargos, los cuales sólo son posibles a través de una medida especial de esta naturaleza.

Así, el vigilado tiene el deber de cumplir con las recomendaciones derivadas de la visita de inspección y vigilancia y la subsanación de hallazgos que dieron origen a la medida de intervención.

Por otra parte, es importante manifestar que de las entidades enunciadas existen algunas que ya han sido objeto de medidas especiales por parte de la Superintendencia Nacional de Salud como son:

* ESE Hospital Regional de II Nivel San Marcos (Sucre)

Este Hospital estuvo en intervención desde el 22 de noviembre de 2011 al 22 de marzo de 2016, es decir 4 años y 5 meses. Durante el proceso de intervención, se evidenció que la E.S.E HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS logró subsanar la mayoría de los hallazgos de carácter administrativo y financiero, que dieron origen a la medida de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar, así como las órdenes establecidas en las diferentes prórrogas relacionadas con el avance en los procesos asistenciales, austeridad en el gasto, fortalecimiento de los procesos de facturación, mecanismos de defensa judicial y estrategias financieras dirigidas a la consecución de recursos que le permiten garantizar su sostenibilidad.

Adicionalmente, se gestionaron recursos del FONSAET, asignados mediante Resolución 5321 de 2015 por un valor de $3.093.977.392 para el pago de pasivos laborales, impuestos y proveedores.

No obstante los anteriores esfuerzos, la ESE incurrió en un nuevo retroceso y 4 años después, es decir el 18 de marzo de 2020 se debió ordenar una nueva intervención por temas tan sensibles como atraso en el pago de salarios a sus empleados, déficit presupuestal frente al recaudo, no garantizaba una atención segura, oportuna y continua, incumpliendo con la política de seguridad del paciente, entre otros, y que con la actual intervención se ha podido enrutar a la ESE para que sea una entidad viable.

* ESE Hospital Sandiego de Cereté (Córdoba)

El 13 de diciembre de 2016 se ordenó medida cautelar de vigilancia especial por hallazgos puntuales como deuda acumulada de cuatro meses de salario y reajuste salarial de enero a agosto de 2016 al personal de planta, subregistros en los estados financieros y falta de continuidad en la prestación de los servicios de salud ante los continuos ceses de actividades por falta de pago a los empleados.

Posteriormente, el 13 de noviembre de 2017, se ordenó el levantamiento de la medida al evidenciarse que, gracias al seguimiento efectuado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se fueron depurando y perfeccionando las fuentes de información acercándose así a obtener resultados que permitieron conocer la realidad y el comportamiento de los indicadores de gestión planteados en su momento.

Durante el término de la medida cautelar de vigilancia especial, la ESE logró el objetivo de la misma, consistente en garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud en condiciones de accesibilidad, calidad y oportunidad.

Si bien fue una medida corta, se logró cancelar el pago de los honorarios y salarios al personal asistencial, cesaron los paros, lo cual permitió que durante la medida cautelar de vigilancia especial no se presentara interrupción en la atención a la población objeto, contribuyendo de esta forma a obtener los resultados favorables en los indicadores de prestación del servicio y aumento de la facturación, impactando de manera positiva en el mejoramiento del desarrollo del objeto social de la entidad y la recuperación de la confianza hacia los usuarios.

Sin embargo, pese a estos avances la entidad nuevamente cayó en causal de medida, siendo para este caso adoptada una toma de posesión el 26 de diciembre de 2019 con el fin de obtener cifras que permitieran establecer si la entidad debía ser liquidada o si se podían realizar otras acciones para sacarla adelante; posteriormente, el 17 de abril de 2020 se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar como consecuencia de los hallazgos detectados durante los 4 meses de toma de posesión relacionados principalmente con incumplimiento en los pagos a los contratistas que le prestaban los servicios a la ESE, creciente desequilibrio presupuestal corriente por recaudo 2017-2018-2019, originado en la adquisición de compromisos por encima de los ingresos, pérdida constante de la capacidad de pago de las obligaciones derivadas de su operación y, especialmente, de los pasivos de vigencias anteriores que no estaban siendo pagados.

Adicionalmente, en la parte asistencial la ESE incumplía en la calidad de los servicios prestados por inadecuados procesos de aseo y desinfección de las áreas en los diferentes servicios, por cuanto no realizaba capacitación a su personal respecto a cómo realizar un manejo idóneo del aseo y desinfección, evidenciándose falencias en la idoneidad técnica de este personal. No implementaba medidas para contención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud - IAAS en personal asistencial, ni en los pacientes. No se presentan mecanismos con fundamento técnico y de evidencia científica que contengan las cadenas de transmisión de las infecciones, la percepción de riesgo y la gravedad de los procesos infecciosos de los pacientes.

* ESE Hospital San Jerónimo de Montería

La Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 1368 del 28 de julio de 2015, ordenó la medida de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar la ESE Hospital San Jerónimo de Montería por el término de 1 año; desde el momento en que se inició esa primera intervención se detectó gran cantidad de personal que incluso muchos se dedicaban a otras actividades distintas a las contratadas, ociosidad en el tiempo de los funcionarios y de acuerdo con la información suministrada había personal contratado que no asistía a trabajar.

A junio de 2015 se evidenciaba un recaudo efectivo $1.720 millones frente a un costo fijo de la operación de $5.500 millones, lo que muestra claramente un déficit operacional.

El sistema de Registros Presupuestales y CDP era manipulable. Los consecutivos asignados no coinciden con la cronología de expedición de los mismos.

En la parte asistencial el número de camas habilitadas, de acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) era de 252, de las cuales 59 no se encontraban funcionando por falta de ventiladores, falta de colchón y baños en mal estado, entre otras.

Esta medida se levantó el 28 de octubre de 2016, teniendo en cuenta que se logró estabilizar la prestación del servicio y lo más importante por gestión de la Supersalud se logró la asignación de recursos por $25.825 millones provenientes del FONSAET.

Posteriormente, el 1 de febrero de 2019, se volvió a ordenar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar, la cual se encuentra en curso.

* Hospital Departamental San Francisco de Asís

El 6 de marzo de 2007 se ordenó la intervención de esta ESE hasta el 5 de julio de 2016, fecha en la que se levantó la medida de intervención forzosa administrativa para administrar y se estableció la intervención forzosa administrativa para liquidar, la cual se cerró en septiembre de 2020.

Durante la medida intervención, la ESE recibió apoyo permanente del Gobierno Nacional a través de la asignación de recursos del FONSAET por $32.340.581.407, destinados al pago de deudas laborales, ordenes de prestación de servicios, servicios públicos, impuestos y proveedores.

Como efectos de la liquidación de la anterior ESE, la Nueva ESE Hospital departamental San Francisco de Asís de Quibdó – Chocó, fue creada mediante Ordenanza 032 del 16 de diciembre del 2016, como una Entidad descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa bajo el régimen de Empresa Social del Estado.

Una vez creada, inició sus actividades operativas el 1 de septiembre 2017 prestando sus servicios de mediana complejidad a la población chocoana que accede a ella.

Iniciada la prestación del servicio por parte del hospital, el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y la Protección social efectuó una financiación a la operación de la entidad para capital de trabajo por cinco meses, lo anterior con el propósito de cubrir los gastos de funcionamiento, operación y comercialización. Durante ese tiempo se le asignó a la entidad $**12.331.489.868** millones, que fueron destinados para el pago de personal, gastos generales, gestos de operación comercialización y prestación de servicios.

Además de lo anterior, el Ministerio de Salud y la Protección social le asignó al hospital $2.973 millones en 2018 para la ejecución de dos proyectos de inversión para infraestructura y dotación.

Es de aclarar que desde que se dejó de efectuar la ayuda por parte del Ministerio de Salud y la Protección social y empezó el hospital a ejercer su gestión de manera independiente, iniciaron los problemas en el desarrollo de su objeto social por mala administración en su gerencia, situación que, en menos de tres años de creada la entidad arrojó pérdidas financieras que le impedían prestar un servicio de salud adecuado a la población chocoana, causando un deterioro al hospital en su componentes administrativos, financieros y asistenciales.

***6. ¿Cuántos hospitales públicos han sido intervenidos desde el 01 de agosto de 2018?***

A continuación se relacionan las 11 Empresas Sociales del Estado que en orden cronológico han sido objeto de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar por esta Superintendencia en el periodo del 1 de agosto de 2018 a la fecha:

Tabla 6. ESE con medida especial ordenada durante el periodo de gobierno

| **No** | **Nombre de la Entidad** | **Departamento** | **Ciudad** | **Nivel** | **Resolución de adopción de la medida** | **Término de la medida** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Hospital San Jerónimo de Montería | Córdoba | Montería | II | 360 del 1 de febrero de 2019 | 03 de febrero de 2022 |
| **2** | Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E  | Sucre | Sincelejo | II | 5234 del 16 de mayo de 2019 | 17 de mayo de 2022 |
| **3** | Hospital Regional San Andrés E.S.E  | Cesar | Chiriguaná | II | 6063 del 13 de junio de 2019 | 14 de junio de 2022 |
| **4** | ESE Alejandro Próspero Reverend | Magdalena | Santa Marta | I |  6396 del 5 de julio de 2019 | 04 de julio de 2022 |
| **5** | ESE Hospital Regional de ll Nivel de San Marcos | Sucre | San Marcos | II | 1616 del 18 de marzo de 2020 | 18 de marzo de 2022 |
| **6** | ESE Hospital San Diego de Cereté | Córdoba | Cereté | II | 1973 del 17 de abril de 2020 | 17 de octubre de 2021 |
| **7** | ESE Hospital San Rafael de Leticia | Amazonas | Leticia | II | 2118 del 27 de abril de 2020 | 27 de abril de 2022 |
| **8** | ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche | Magdalena | Santa Marta | II | 2304 del 11 de mayo de 2020 | 11 de mayo de 2022 |
| **9** | Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asís | Chocó | Quibdó | II | 4891 del 10 de junio de 2020 | 11 de junio de 2022 |
| **10** | ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares | Norte de Santander | Ocaña | II | 12773 del 9 de noviembre de 2020 | 09 de noviembre de 2021 |
| **11** | ESE Hospital Cartagena de Indias | Bolívar | Cartagena | I | 5718 del 18 de mayo de 2021 | 23 de mayo de 2022 |

Fuente: Delegada para las Medidas Especiales.

**7. *De los hospitales públicos a los que hace referencia el numeral 6, por favor elabore una breve descripción de su intervención con sus principales resultados****.*

| **1. ESE HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * Cuentas por cobrar por $108.904 millones
* Al iniciar la medida presenta una deuda laboral de $19.226 millones
* Presentaba déficit presupuestal a diciembre de 2017 y septiembre de 2018 del orden del 27% y 36%.
* El incremento de los pasivos de la entidad creció en un 19%, a diciembre de 2017 cerró con unos pasivos del orden de $47.026 millones y a junio de 2018, los pasivos ascienden a la suma de $55.978 millones.
* Pérdidas netas en 2017 por valor de $2.198 millones.
* Incumplimiento en requisitos de habilitación.
* No se estaba garantizando la seguridad del paciente.
* No prestación de servicios por desabastecimiento de medicamentos, insumos y falta de talento humano, presuntas irregularidades con la contratación y falencias en los procesos judiciales relacionadas con la defensa, las piezas procesales y la información relacionada con la gestión del área.
* No adelantaba actividades de mantenimiento de los equipos médicos, biomédicos eléctricos o mecánicos, generando atenciones inseguras para los pacientes.
* No medición de triage, colocando en riesgo la vida de los Usuarios.
* presencia de alto número de animales domésticos
* Utilización de mobiliario en mal estado para atención de pacientes.
 | * La entidad se encuentra al día con los pagos de la operación corriente por concepto de sueldos, aportes a seguridad social y aportes parafiscales
* Garantiza la prestación de servicios de salud con talento humano suficiente e idóneo, abastecimiento de medicamentos e insumos y áreas remodeladas en cumplimiento de la norma
* La entidad da cumplimento al cronograma de mantenimiento de los equipos biomédicos y se está asegurando la prestación de servicios de salud en términos de calidad y seguridad del paciente en especial los lineamientos de bioseguridad según el Ministerio de Salud y Protección social por el COVID 19.
* Oferta de nuevos servicios: Centro de rehabilitación, Gastroenterología – Medios Diagnósticos, Nefrología y diálisis renal y próximamente urología
* Se realizó una alianza con la Nueva EPS para la atención integral de sus usuarios, contando con 32 camas en un piso exclusivo para adultos, garantizando la prestación de los servicios hospitalarios, en todas las especialidades ofertadas por la ESE, adicionalmente, con este modelo de contratación se tiene un flujo de caja constante, sin glosas ni auditorias, con un punto de facturación especial, agilizando los diferentes tramites como son hospitalización, autorizaciones, egresos, entre otros.
* La ESE cuenta con recursos del FONSAET por $12.517 millones, de los cuales ya se ejecutó un primer giro por valor de $2.335 millones para pago de prestadores de servicios y se encuentra en trámite un segundo giro por $2.904 millones.
* Ha disminuido en $10.000 millones sus cuentas por pagar frente a la línea base
* Los Estados Financieros de la ESE presentan déficit del ejercicio por valor de $6.526 millones, se observa una disminución en la pérdida por la suma de $329 millones con respecto a la pérdida del ejercicio del mes de marzo de la vigencia 2020.
* Se evidencia una disminución en los costos de venta de servicios, si se tiene en cuenta que los ingresos por ventas de servicios también disminuyeron facturando la suma de $4.753 millones.
* Se evidencian importantes avances en el recaudo de los ingresos por venta de servicios de salud, registra utilidad operacional por un valor aproximado de $2.897 millones, ha venido presentando mejorías en el recaudo de la cartera corriente, al finalizar el mes de abril ha facturado durante la vigencia 2021 $17.891 millones, de los cuales ha logrado recuperar el 35,41% que corresponde a $6.335 millones.
* Se logró la actualización e implementación de la Política de Prevención del Daño Antijurídico
* Se culminó el ejercicio de identificación del riesgo jurídico y su cuantificación, $25.0000 millones por concepto de 17 procesos fallados y 215 procesos en curso con unas pretensiones de $73.000 millones de los cuales $24.000 millones corresponden a riesgo alto.
* Se adelantó el trabajo coordinado con financiera para registrar en los estados financieros en las cuentas correspondientes a los procesos judiciales, en contingencias, cuentas por pagar y cuentas de orden
 |

| **2. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO**  |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * Deterioro de la infraestructura física de los servicios de consulta externa, urgencias e internación y el descuido del proceso de sanitización, limpieza y desinfección en las diferentes áreas del hospital en su sede principal.
* Deterioro de los estándares del sistema único de habilitación: además de la infraestructura física, la tecnología biomédica como el tomógrafo axial computarizado y máquina de anestesia. Inadecuado manejo de los residuos hospitalarios.
* Disminución de los usuarios por deficiencia en la calidad del servicio.
* Renuncia masiva de especialistas.
* Se observa deficiencias en el proceso de limpieza, desinfección y sanitización en las diferentes áreas del hospital en su sede principal
* 403 contratistas. Deuda $32.067 millones (saldos 2011 a 2017 aproximadamente 99 meses).
* Deuda de seguridad social $ 1.095 millones saldo aproximado de 16 meses.
* Personal: 142 Trabajadores de planta. Deuda $984 millones (3 meses 2019).
* Con los recursos asignados de la Resolución 753 de 2020 por ($2.259.766.000) al corte de junio de se giraron $ 1.419.008.019 para pago de contratistas., quedando un saldo por ejecutar de $ 841.187.230
* Pasivo total: $105.255 millones (subestimado, desactualizado, sin soporte, inconsistencias entre los sistemas de información y módulos.
* Facturación pendiente de radicar tanto de vigencias anteriores como de la actual.
* Desequilibrio Operacional dado que sus costos y gastos se ubican por encima de los ingresos y que no le permiten cubrir gran parte de los mismos en la operación.
* La ESE no cuenta con un número real de procesos
* La ESE no cuenta con carpetas completas contentivas con los soportes de las actuaciones de los procesos
* La ESE debe continuar con la evaluación y valoración de procesos judiciales, toda vez que existe riesgo derivado del número de demandas en contra de la misma.
* Las oficinas de jurídica y contabilidad no han actualizado los datos de las cuentas de créditos judiciales, pasivos contingentes y cuentas de orden, con sus debidos soportes, así como los intereses moratorios para cada sentencia, ni las diferencias con el fin de conocer el valor real de los procesos.
* La ESE debe recuperar el valor de los títulos que se encuentran pendientes y obtener una base real de los mismos.
 | * Intervención de la infraestructura física del servicio de urgencias, hospitalización y consulta externa para atención de pacientes con sintomatología Covid-19 con recursos propios.
* El banco de sangre fue recertificado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.
* Puesta en funcionamiento del TAC y el esterilizador.
* Oportunidad en la atención a los usuarios de los servicios de consulta externa, hospitalización, cirugía y urgencias, así como en la seguridad del usuario, para garantizar la calidad en la atención en salud.
* La contratación de los especialistas se ha venido realizando por actividad desarrollada lo que ha conllevado a mantener el equilibrio costo beneficio.
* Se reestructuró la oferta de servicios de la ESE, de acuerdo con la necesidad de los usuarios, contando ahora con 40 servicios habilitados de los cuales consulta externa y de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica tienen habilitados 13 y 11 servicios, respectivamente, hospitalización y cirugía con 6 servicios habilitados.
* Se realizó alianza público-privada para desarrollar el programa de hospital ortopédico que incluye el arrendamiento de las áreas de cirugía, recuperación y hospitalización; cómo contraprestación el tercero debe contratar toda la interdependencia de servicios que oferta el hospital.
* La totalidad de servicios de obstetricia se están prestando en la unidad materno infantil - UMI.
* La producción hospitalaria viene presentando una tendencia creciente especialmente en los servicios de medicina especializada en consulta externa, cirugía e internación.
* Cuenta con 35 unidades de cuidado intensivo, 12 unidades de cuidado intermedio y 12 camas de aislamiento.
* La deuda para 377 contratistas a corte de mayo de 2021 reporta $ 31.969 millones.
* La deuda en seguridad social disminuyó reportando un valor actual de $ 232 millones
* La deuda a personal de planta de la vigencia 2019, al corte de mayo de 2021 reporta $ 450 millones de los cuales $31 millones corresponden a otros salarios y prestaciones sociales de vigencias anteriores a la medida.
* De los recursos asignados por FONSAET por $ 18.996 millones, se han ejecutado $13.765 millones queda un saldo por $ 5.231 millones del cual se está validando la base de giro y los soportes para remitir a la fiducia para pago.
* Disminución del pasivo a $89.734.
* Recuperación por valor de $1.715 millones en títulos judiciales.
* En la actualidad la ESE tiene pleno conocimiento de su situación jurídica, reportando 573 procesos con cuantía de $89.602 millones
 |

| **3. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * Bajo número de pacientes en los servicios de urgencias y de hospitalización debido al cierre del II nivel de atención, afectando la producción de la ESE y la prestación de servicios de salud en esta zona del departamento del Cesar.
* Subutilización de la capacidad instalada que afecta la prestación de los servicios de salud a los usuarios de los municipios de Chimichagua, Curumaní, La Jagua de Ibirico, Pailitas y Tamalameque.
* Deterioro de algunas áreas de la infraestructura física.
* Subutilización de los equipos biomédicos de cirugía y UCI por cierre de estos servicios.
* Baja afluencia de pacientes en los servicios de urgencias y de hospitalización por el cierre del II nivel de atención.
* Gran demanda de usuarios en los programas de promoción y prevención.
* La ESE no cumple con el papel establecido en el documento de red de servicios y con la mayoría de los indicadores de la matriz de seguimiento y evaluación, generando un riesgo en la prestación de servicios de salud a los usuarios de su zona de influencia.
* A abril de 2019 las deudas por concepto de salarios o prestaciones ascendían a $447 millones.
* Deterioro de algunas áreas de la infraestructura dado por falta de manteniendo preventivo, así mismo se encontraron equipos biomédicos almacenados sin utilización y áreas de quirófanos, UCI cerrados.
* A abril de 2019 las deudas acumuladas con contratistas ascendían a $3. 161 millones equivalente a 5 meses en promedio entre las vigencias 2014 a 2018.
* Desequilibrio Presupuestal.
* Deficiente gestión frente a la recuperación de cartera generando su envejecimiento.
* Poca posibilidad de recuperación de cartera.
* Falta de mantenimiento preventivo, generando deterioro en la infraestructura y equipos.
* Cifras con poco grado de confiabilidad dada la carencia de un sistema de información que permita el debido registro de cada una de las transacciones y operaciones de la ESE.
* Perdidas recurrentes por deficiente nivel de ingresos.
* Bajos niveles de recaudo.
* Alto nivel de envejecimiento de la Cartera.
* Acumulación de Pasivos.
* Procesos judiciales en contra del hospital sin registrar en estados financieros y sin determinar cuantías definitivas.
 | * Se adecuaron 20 unidades de cuidado intensivo con las cuales no contaba la ESE antes de la intervención y con ello se ha garantizado una prestación adecuada del servicio tanto a pacientes Covid19 como con otras patologías.
* Donaciones por $ 1.370.090.219 representadas en Elementos de Protección Personal EPP, ventiladores y equipamiento biomédico, medicamentos, elementos medico quirúrgicos por Minsalud, Gobernación del Cesar, Drummond, Sura ARL, Positiva, entre otros.
* La ESE tenía dineros retenidos en los despachos judiciales por $723 millones de los cuales se han recuperado $608 millones para un porcentaje del 84%.
* Estabilización, posicionamiento y aumento de la producción de servicios de baja complejidad.
* Aumento de la producción por la reactivación de los servicios de mediano y alta de complejidad.
* Readecuación infraestructura física en el segundo piso, para servicios de cuidado crítico. La Entidad Territorial hará la habilitación progresiva de acuerdo con la disponibilidad del talento humano.
* Cuenta actualmente: 20 UCI, 2UCIM, 10 Aislamiento, Hospitalización: 65.
* El tomógrafo Axial computarizado de 2 cortes está en completo funcionamiento.
* Se reactivaron las acciones de detección temprana y protección específica, medicina general y odontología, en los centros y puestos de salud: Rincón Hondo, La Sierra, Poponte y La Aurora.
* Se expidió la Política de prevención del daño antijurídico, se implementó el Comité de conciliación y defensa judicial, el cual se está adelantando conforme el marco normativo expedido.
 |

| **4. ESE ALEJANDO PRÓSPERO REVEREND DE SANTA MARTA** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * Poca dotación de insumos y medicamentos, además de prácticas inseguras en el manejo de los mismos
* No medición de guías de atención.
* PAMEC desactualizado y no realización de comités.
* Servicios de laboratorio subcontratados por no realización en la ESE y no contratados con las EPS.
* Equipo de Rayos X funcionando sin licencia por más de 3 años.
* Poca realización de citologías e incumplimientos de indicadores.
* Baja atención odontológica por fallas en equipos e interés en profesionales, sin seguimiento de metas.
* Daño de ascensor, que no permite el acceso de pacientes a servicios como imágenes diagnósticas y limita a personas con movilidad reducida
* Oportunidad de citas con medicina general a más de 20 días.
* Fallas en el procesos esterilización debido a que no tienen las condiciones básicas de infraestructura, dotación, limpieza, señalización y demarcación
* No cumple con la política de manejo de integral de residuos hospitalarios.
* No realización la medición de Triage, colocando en riesgo la vida
* Inoportunidad de interconsultas por especialistas.
* No realización de comité científicos obligatorios
* Deuda $983 millones por concepto de sueldo y prestaciones sociales; 466 contratista con deuda de $5.085 millones. Y a bolsas de empleo $1.111 millones. Total, Deuda con el personal sin depurar $7.179 millones (mayo 2019 ultimo cierre encontrado) Alto riesgo de demandas para establecer relación laboral
* No se tiene diseño e implementación de Tablas de Gestión Documental.
* No se cuenta con un cronograma y seguimiento del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo
* Sin Inventario real, no se cuenta con la realidad de inventario de Activos FIJOS
* Propiedad Planta y Equipo de la E.S.E.
* Manual de Procesos y procedimientos desactualizados.
* Control Interno inoperante
* No existe Normas ni aplicación en la gestión documental.
* Sistemas de información desactualizados.
* Pasivo Exigible: $14.125 millones
* Pasivo total: $17.272 millones el cual se encontraba subestimado.
* Estados Financieros Sin Dictamen vigencia 2018 y No Razonables vigencia 2017.
* Deuda Impuestos: $2,540 Millones
* Cartera Total: $20,821 millones
* Facturación mensual $2.675 millones
* Recaudo Mensual $2,135 millones
* La ESE adjudicó contratos de obra, sin avales del Ministerio de Salud y la Protección Social para la construcción de puestos de salud.
* Celebró 8 contratos de prestación de servicios de procesos y subprocesos misionales por valor de $3.164.301, 889 entre enero y agosto del 2017 afectando presuntamente la utilización de recursos de Salud.
* La ESE no ha adoptado el proceso de compras y suministros ni está operando el Comité de Compras, lo anterior en contra del manual de contratación.
 | * Cuenta con 183 trabajadores de planta, a los que se adeuda $2.651 millones de los cuales son exigibles a la fecha de corte $476 millones correspondientes a prestaciones sociales de vigencias anteriores.
* Reorganización del proceso de Planeación y Caracterización de los procesos de Apoyo.
* Se está garantizando el mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura hospitalaria y equipos biomédicos
* Se garantiza el suministro de insumos y de elementos de protección personal de manera continua
* Pasivo Exigible: $15.263 millones
* Pasivo total: $24.110 millones a enero de 2021. Saneamiento Pasivo - Pago con recursos propios por la suma de $3.886 millones.
* Identificación y registro contable de sentencias judiciales por valor de $504 millones para un total de este concepto de $3.164 millones
* Abono a la deuda de impuestos, consistente en $662 millones, producto de la mejora en el flujo de caja y recuperación de cartera se ha logrado.
* Recuperación de cartera por valor de $3.053 millones entre los que se incluyen a EPS Coosalud $843 millones gestión compra de cartera, al inicio de la vigencia 588 millones población migrante y $494 millones saldos liquidaciones de contratos
* Fortalecimiento al seguimiento del recaudo corriente para contener incremento cartera y se inicia proceso de liquidaciones de contratos con las EPS mejorando el promedio de recaudo en un 20% en la Intervención.
* El promedio de glosas definitivas disminuyó a 0.86% disminuyendo en un 7.63% la pérdida de recursos de la entidad
* Depuración de los procesos judiciales existentes dando como resultado un total de 133 de los cuales 21 tienen fallo en firme para reconocimiento de pago por parte de la ESE, por un valor superior a $3.397.923.738 de pesos; de los 21 procesos en firme la ESE transó 8 fallos por valor de $ 1.180.788,009 que están en proceso de pago.
* Los juzgados ordenan la devolución de 54 títulos por valor de $59.351.670 quedando a la fecha pendiente por recuperar 4 títulos por la suma de $3.413.435.
* Ejecución de dineros girados por el Ministerio de Salud y la Protección Social para la dotación de Ambulancias por valor de $560 millones cofinanciado con la ESE (10%)
* El servicio de medicina general se está prestando con oportunidad de atención. Antes estaba a 5 días y actualmente está a 3.
* Cuenta con licencia de rayos X para operar por 5 años. (no se contaba con licencia de operación).
* Arreglo de unidades odontológicas y seguimiento a cumplimiento de actividades contractuales. La oportunidad en odontología a nivel general mejoró, pasando de 10 días antes de la intervención a 1 día en promedio.
* Se cuenta con el stock mínimo de inventarios de medicamentos e insumos
* Arreglo de ascensor en la sede Castellana lo que permite mejor y mayor acceso a los servicios de Salud
* Se realizó la apertura de un nuevo laboratorio en la sede Bastidas y se dotó el laboratorio de la sede la Castellana, con equipos de alta tecnología para realizar estudios de mediana y alta complejidad.
 |

| **5. ESE HOSPITAL SANDIEGO DE CERETÉ** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * No cumplimiento de requisitos de habilitación, sobresaliendo el pésimo estado de la infraestructura, inexistencia de mantenimiento tanto en infraestructura como de equipos.
* La capacidad instalada insuficiente frente a la demanda.
* Falta de oportunidad de atención por especialistas.
* Falta de oportunidad y disponibilidad de ayudas diagnósticas y terapéuticas
* No disponibilidad de algunos medicamentos y dispositivos médicos (oxigeno, antibióticos).
* Camas inhabilitadas en los servicios de hospitalización (23), por daño, por falta de colchón o por daños en la infraestructura.
* Acumulación de deuda con personal administrativo y asistencial tanto de vigencias anteriores como la actual.
* Deuda con bolsas de empleo y outsourcing.
* Alto riesgo de demandas para establecer relación laboral.
* Sistema de información desactualizado.
* Deterioro y falta de asepsia de la infraestructura.
* Falencias en el proceso de facturación.
* Pasivos subestimados.
* Cartera sin depurar y envejecida
* Obligaciones sin respaldo presupuestal.
* Base de datos de procesos jurídicos incompleta.
* No existía control a las actuaciones realizadas por los abogados externos.
* No existía información relacionada con embargos y títulos judiciales.
 | * Adecuación del Servicio Farmacéutico cumpliendo los requisitos de habilitación.
* Inicio de ejecución de proyecto financiado por Minsalud $2.188 millones para la remodelación de una UCI adulto de 20 camas en el 2do piso.
* Adquisición de planta eléctrica que apoya las UCIS.
* Modernización de equipamiento de quirófanos.
* Remodelación de infraestructura del servicio de urgencias generales fase 1.
* Construcción de área de cuidado crítico, con dotación de 13 camas de cuidado intensivo y 1 de cuidado intermedio con recursos propios, inversión de $1.328 millones inauguradas el 27 de julio del 2020.
* Apertura de urgencias respiratorias para la atención del Covid-19 con capacidad para 15 pacientes.
* Construcción de 4 consultorios nuevos para la atención de consulta externa especializada.
* Remodelación de habitaciones del tercer piso Bloque A y B. y restauración de 43 camas.
* Se realiza la elaboración del plan de mantenimiento preventivo logrando la ejecución del mismo y la repotencialización de equipos de lavandería, automatización de autoclave, mejoras en infraestructura, instalación de pasamanos en escaleras, Vestier en las áreas de urgencias e ingreso a la institución, instalación de cortinas en habitaciones, pintura del ascensor, adecuación del servicio farmacéutico, Rayos X, Tomografía y habitaciones unipersonales en el 3 piso.
* Puesta en funcionamiento del TAC de 4 cortes.
* Adecuación de servicios de apoyo a cuidado crítico como: infraestructura y dotación de área de imagenología adquiriendo RX portátil, ayudas diagnosticas del laboratorio clínico.
* Adecuación de 26 unidades de aislamiento para pacientes Covid.
* Se realiza la contratación de recurso humano necesario para la operación de UCI (55 personas).
* Se cancelaron obligaciones con el personal de la vigencia 2020 por valor aproximado a $4.000 millones.
* Se legalizo la situación contractual de las personas de OPS que no tenían contrato y se está en negociación con los posibles demandantes.
* Se garantiza al personal los elementos de protección personal.
* Adquisición de planta eléctrica con capacidad de respaldo de la UCI y las 19 camas proyectadas.
* Aumento del 7,5% en la facturación
* Reactivación de la prestación de los servicios ofertados aumentando la facturación con un promedio de $3.006 millones
* Acuerdo de pago con EPS en mesa de flujo de recursos y conciliaciones por valor de $3.742 millones con un recaudo $3.121 millones.
* Disminución de las cuentas por pagar de bienes y servicios por $159 millones a 360 días
* Acuerdo de pago de las declaraciones pendiente de pago de la vigencia 2019, por 12 meses por valor de $ 326 millones.
* Avance en la depuración de estados financieros, cuentas aportes a seguridad social y nomina, contratación de avalúo de propiedad, planta y equipos.
* Se suscribió convenio de subsidio a la oferta con el municipio de Cereté por valor de $341 millones y con el departamento de Córdoba por valor de $400 millones.
 |

| **6. ESE HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS (SUCRE)** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * No cumple con los estándares de habilitación.
* La ESE no cuenta con licencia de práctica médica para hacer uso de equipos generadores de radiación ionizante.
* No cumple con lo establecido en el SOGC
* No realiza seguimiento efectivo al control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud. Ni soporta adherencia de procesos, procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para el control de infecciones.
* La ESE No genera, suministra ni reporta el total de los datos requeridos para el funcionamiento del SOGCS, que son de obligatorio cumplimiento.
* La ESE no define ni implementa de manera soportada el método TRIAGE.
* La ESE, no tiene formulada ni implementada: PAIS, MIAS, RIAS
* No garantiza el “programa de seguridad del paciente” para la identificación y gestión de eventos adversos.
* La ESE NO garantiza la ejecución de las medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.
* No implementa el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud
* Tiene habilitados los servicios de urgencias y hospitalización de mediana complejidad y no cuenta con morgue o espacio físico para depósito de cadáveres.
* Presenta fallas en el proceso de referencia y contrarreferencia.
* Incumplimiento con el pago oportuno de salarios y prestaciones sociales de su personal vinculado a su planta de personal.
* La entidad no cuenta con sistema de gestión documental para llevar el archivo de los expedientes contractuales.
* La Gerente de la ESE en cuanto a compra de medicamentos e insumos médicos no lo hace a través de cooperativas con Empresas Sociales del Estado o utiliza sistemas de compras electrónicas o cualquier otro mecanismo que beneficie a la entidad con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública.
* La ESE realiza contrato de procesos y subprocesos para el fortalecimiento de los servicios en salud de la ESE, pero el contratista que es una organización sindical suministra personal, [para] lo cual esta organización sindical no está autorizada por la ley para [ofertar] este tipo de servicios de suministro de personal, configurándose una intermediación laboral.
* La ESE para los periodos analizados, presentó un déficit presupuestal frente al recaudo, el cual ascendió a -$4.582 millones para el año 2017 y de -$4.247 millones para 2018; déficit que representa el 26,92% y el 24,62% de total comprometido en cada período, respectivamente; significando, que la ESE asume obligaciones sin contar con un respaldo financiero, situación que refleja que el criterio de programación presupuestal es el gasto y en consecuencia pone en riesgo el equilibrio financiero de la entidad.
* La ESE en los Estados Financieros terminados en los años 2017 y 2018, no revela, desagrega o describe la totalidad de las transacciones de sus activos, pasivos, patrimonio, ingresos, gastos y costos en sus revelaciones, lo que afecta la relevancia, comprensibilidad y razonabilidad de sus Estados Financieros
* La E.S.E presenta falencias en el reconocimiento, presentación, manejo y control tanto de sus deudores, así como del deterioro de los mismos, hecho que afecta la confiabilidad, razonabilidad y comprensibilidad de la información financiera presentada.
* La ESE no revela la información completa de las cuentas por pagar con el fin de evaluar la significatividad de estos pasivos, lo que afecta su razonabilidad.
* La ESE presenta deficiencias en la capacidad para cubrir sus obligaciones, teniendo en cuenta que para el año 2018 las obligaciones mercantiles alcanzan el 59% de sus pasivos corrientes.
* La ESE no radica oportunamente las facturas a las entidades promotoras de salud, toda vez que existen diferencias de más de 3 meses entre las fechas de expedición de las facturas y las fechas de radicación de las mismas.
* La ESE no lleva un registro en su sistema tecnológico, el cual permita factura a factura, establecer y llevar un registro detallado de las glosas realizadas por las entidades responsables de pago, con el fin de minimizar las diferencias en los registros entre las ERP y EBP.
* El Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la ESE no ha revisado y decidido si hay merito o probabilidad de iniciar acciones de repetición por la pérdida de litigios en contra de la entidad.
* El Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la ESE no cumple con las funciones asignadas.
* La entidad no tiene manual de contratación adecuado por la Gerente de la ESE.
* La entidad no cuenta con sistema de gestión documental para llevar el archivo de los expedientes contractuales, pues estos no tienen sus carpetas identificadas, no tienen tabla de retención documental y los documentos se encuentran incompletos, tratándose de expedientes de contratos en estos expedientes solo se encuentra modelo de estudio previo, CDP, contrato, RP, [sin embargo], no hay informes de Supervisión, no hay comprobantes de pago, no existe liquidación de [aquellos] contratos ya finalizados, entre otros.
* La ESE no cumple a cabalidad con la publicación en el SECOP pues no se publica el proceso completo, además lo publicado no se hace dentro del término establecido por la normativa. (…)”
 | * Actualmente y en cumplimiento de la norma se cuenta con dos consultorios, uno para atención general y otro para área Respiratoria.
* Con el apoyo de la Gobernación de Sucre y el Ministerio de Salud y Protección Social, se logró apertura del área respiratoria Actualmente Cuenta con 6 camas de UCI (3 polivalente y 3 manejo Covid) y 4 de UCIM y se encuentran operando 12 camas de observación o aislamiento.
* Cuenta con tres ambulancias medicalizadas en funcionamiento y se está en proceso de recuperación de la ambulancia básica
* Se recupera la operación del laboratorio clínico, luego de casi 5 años de estar en manos de un operador. Pasando así, de una producción de cero a 10034 muestras, generando así un 100% de ingresos por este servicio a la entidad y se amplía el portafolio de exámenes en este servicio, realizando todas las pruebas que se requieren en el seguimiento y manejo de casos de COVID, como ferritina, dímero D, etc.
* Realizó de autoevaluación con base los lineamientos de la resolución 3100 de 2019 del Sistema Único de Habilitación, reportando al momento de la toma un 57% y actualmente reporta un nivel de cumplimiento del 84%
* Dotación :- Adquisición de colchones y colchonetas para el mobiliario hospitalario, se recibe donación por parte del Ministerio de la Protección Social de 20 Camilla de observación y transporte - Se recibe en comodato con la gobernación de sucre un equipo de rayos x portátil y un ecógrafo portátil para el fortalecimiento de la atención en la unidad respiratoria - Adquisición de equipos biomédicos para el fortalecimiento de la unidad respiratoria y de urgencias, por valor $217.484.204.00 y de mobiliario hospitalario para el fortalecimiento para las mismas áreas por valor de $188.890.342.00. - Celebra contratación directa con recursos propios para dotación de equipos biomédicos por valor de $372.126.420, que incluye máquina de anestesia, lámpara Cielítica, Pacs y digitalizadora de imágenes, entre otros.- Se ejecuta contrato para la dotación de equipos biomédicos y mobiliario hospitalario, con recursos asignados por el ministerio de salud y protección social de conformidad con la resolución 750 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección social por valor de $1.196.000.000,00 por 191 equipos, que incluye ecógrafo, eco cardiógrafo, arco en C digital, camas hospitalarias para adultos, camas hospitalarias para pediatría, monitores avanzados de signos vitales entre otros.
* Mejoramiento de infraestructura:- Sala de partos, de la sala respiratoria pediátrica, sala de recuperación de maternidad o puerperio, , sala ERA de urgencias, consulta externa, servicio pre transfusional, consultorio de ecografías, Mantenimiento correctivo al área de la cocina, reparación y correcciones de filtraciones de aguas lluvia y humedades en el área de esterilización y Vestier de cirugía, Reparación, correcciones de humedades, filtraciones aguas lluvia, pintura de paredes y medias cañas con pintura epóxica y mejoramiento de sistema sanitario del baño de la sala de quirúrgica hombres. Reparación y eliminación de mosaicos antiguos en las paredes del área de tránsito y recuperación de pacientes en cirugía y delimitación por colores de estas zonas (verde, amarillo y rojo) con el fin de minimizar la contaminación de las áreas. Adecuación de la oficina de vacunación, la remodelación total del área de lavandería, en septiembre se inicia remodelación de quirófanos y central de esterilización
* La entidad cuenta con licencia de funcionamiento de equipos generadores de radiación ionizante desde 30 de junio de 2021.
* Se cuenta con el stock mínimo de inventarios de medicamentos e insumos Médicos – Hospitalarios, garantizando la vida y atención oportuna de los pacientes, los cuales no se garantizaban al momento de la toma
* Ampliación de días de atención para:- ecografías pasando de 1 día a la semana a 5 días (Ecografías Generales Lunes, miércoles, viernes y Ecografías de Ginecobstetricias Martes y jueves)
* Realización actividades de mantenimiento preventivo y correctivo para la recuperación de camas, camillas y atriles de la entidad, para ponerlas en funcionamiento y al servicio de la comunidad, así como de los equipos biomédicos.
* Se están garantizando los pagos de nómina y de honorarios de manera oportuna para los meses.
* Ajuste y nivelación en los honorarios de los especialistas, salarios de planta, permitiendo una reducción en los costos de funcionamiento para la entidad.
* Recaudo de Cartera por valor de $2.500 millones, lo que ha permitido garantizar el pago las obligaciones laborales de los meses de marzo, abril y mayo del 2020. Además, provisionar el pago para el mes de junio del 2020 al personal.
* Realización de conciliaciones de cartera mediante mesas de flujo de recursos Supersalud y conciliaciones de la ESE con las Entidades Responsables de Pago, logrando el recaudo ya mencionado. Se realizó inventario de los Pasivos y de los Activos de la entidad.
* Reducción del déficit presupuestal en la vigencia 2020 a $2.409 millones.
* La venta de servicios de salud ha presentado un incremento del 70,9% entre el 2020 ($1.057 millones) a 2021 ($1.807 millones).
* De acuerdo con el seguimiento con el plan de acción la entidad viene radicando en promedio el 94,5%.
* Actualmente la entidad cuenta con un manual de deterioro de cartera, y se ha realizado depuración y saneamiento de la cartera, con un avance del 80%.
* El contrato tercerizado de laboratorio pasa a ser prestado directamente por el hospital.
* Suscripción de contrato de suministro de alimentación obteniendo como aporte del contratista la remodelación de la cocina.
* Análisis de contratos de médicos y especialistas procediendo a ajuste concertado de honorarios que superaban los precios del mercado.
* Se ha realizado actualización de procesos jurídicos, evidenciando para el mes de junio de 2021 que existen 40 procesos vigentes por valor en pretensiones de $13.073 millones y 25 procesos ejecutoriados por valor de $4.435 millones.
* Se logra el levantamiento de medidas cautelares proceso 2019-003 del Juzgado Segundo Promiscuo del Circuito de San Marcos y el ADRES gira el valor de $239 millones, los cuales estaban retenidos por este concepto.
* La ESE logra recuperar $58.154.330 en títulos judiciales, subiendo porcentaje de cumplimiento del 0% al 12 %.
 |

| **7. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * Insuficiencia de recurso humano para urgencias y hospitalización.
* Insuficientes elementos de protección personal y falta de medicamentos y suministros.
* Inexistencia de programa de mantenimiento preventivo y correctivo
* Dificultad para acceder a las sedes de atención en los corregimientos dado que Amazonas es un territorio donde el 80% de la población se encuentra en áreas dispersas.
* El servicio de referencia y contrarreferencia no se prestaba de forma permanente, continua y presencial las 24 horas.
* Inexistencia de programas de promoción social para grupos vulnerables.
 | * Reorganización y ampliación de la capacidad instalada de la ESE, pasando de 94 a 113 camas.
* Se está garantizando la atención de calidad y segura de los usuarios de la ESE
* Se garantiza el talento humano en los diferentes servicios y los medicamentos e insumos para la atención de los pacientes
* Reactivación del Triage en urgencias
* Proceso de licitación para la adquisición de la planta de oxígeno
* Convenio para atención de telemedicina con la IPS ITMS y con FREYA IPS se firmó convenio recientemente para la atención presencial de especialidades.
* Reorganización y adecuaciones de los servicios del Hospital Local de Puerto Nariño.
* Cumplimiento de los PIC: Departamental, el cual está vigente y se extendió por 4 meses más, Municipal el cual culmino el 15 de febrero con un cumplimiento del 98% y el de Puerto Nariño con un cumplimiento del 100%
* Garantiza la disponibilidad de las 24 horas del proceso de referencia y contrarreferencia.
* Se realizó habilitación transitoria de hospitalización domiciliaria para paciente crónico no ventilado.
* Renovación tecnológica con la dotación de 56 equipos de cómputo 7 impresoras, asignados a las áreas de mayor flujo de información e impresión, incluido el Hospital Local de puerto Nariño.
* Instalación, configuración y activación de sistema Internet.
* Asignación mediante Resolución 470 de 2021, de los $ 2.113.788.408, para la renovación de la planta de oxígeno ante el ministerio de salud, bajo los lineamientos de la Resolución 750 de 2020 el cual ya tiene concepto de viabilidad por el ministerio.
* Disposición, instalación y puesta en marcha de la nueva planta eléctrica.
* Reparación de planta de oxígeno, con la adquisición del compresor de aire para el funcionamiento de la planta y disponibilidad de oxígeno de alta concentración, para la atención de pacientes COVID y NO COVID a través de Cilindros y Dewars de oxígeno, durante lo corrido de la vigencia 2021.
* Gestión y recepción de donación por parte de la cruz roja de laringoscopios, termómetros y camas eléctricas para UCI.
* Radicación oportuna de la facturación con promedio del 90% en la vigencia 2020, sustentada en una radicación total de $ 22.678.029.220,6; de lo cual $ 21.073.815.869,6 son vigencia 2020 y $ 1.604.213.350,4 fueron de la vigencia 2019.
* Incremento en las ventas mensuales durante la vigencia 2021, con un total estimado a marzo de $8.000 millones y radicación de $7.000 millones.
* Suscripción del convenio interadministrativo 003 del 29 de septiembre de 2020 (hospital departamento) con un primer giro por valor de $7.338.100.000.
* Suscripción del convenio interadministrativo 006 del 04 de diciembre de 2020 (hospital y departamento) por el valor de $13.983.102.441
* Gestión del recaudo del saldo pendiente de pagar por el convenio 006 del subsidio a la oferta 2020 por valor de $ 2.097.465.366,2; (cuenta radicada, pendiente pago por parte del Departamento).
* Recuperación de facturas de accidentes de tránsito por $350 millones.
* Pago de salarios y honorarios pendientes de pago al momento de la intervención.
* Liquidación de 24 contratos con EPS – EAPB suscritos desde vigencias 2014.
* Mejoramiento del porcentaje de recaudo corriente de cartera con un 75%, por valor de $15.473.707.592 en la vigencia 2020.
* Se han reconstruido 14 procesos judiciales de los que se tienen en conocimiento en contra de la ESE (esto continua por cuanto se debe depurar).
* La ESE reporta un numero de 14 procesos distribuidos en 6 Reparaciones Directas, 1 Controversias Contractuales, 1 Nulidades y Restablecimiento del Derecho, 5 Ejecutivos y 1 de Responsabilidad Médica, por un valor de pretensiones de $10.140.962.686,28.
* Existen proceso Fallados por valor de $5.662.774.733, representados en 6 procesos en segunda instancia.
* De los 6 procesos hay uno con acuerdo de transacción por valor de $2.607.845.559, que está en proceso de pago en 48 cuotas de 54.330. 116 mensuales.
* Se tiene el control total de las diferentes acciones de Tutelas interpuestas en contra de la E.S.E.
 |

| **8. ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medid** | **Avance o estado actual** |
| * El sistema eléctrico del hospital no cuenta con la certificación RETIE – Reglamento Técnico de instalaciones eléctricas.
* La planta de aire medicinal no cuenta la certificación del Invima de BPM - Buenas Prácticas de manufactura.
* Carencia de presión invasiva por falta de monitor central, así las cosas, las 19 unidades de UCI no cuentan con monitoreo central.
* Insuficiencia notoria de los EPP para la atención de pacientes de acuerdo con lo normado por la contingencia Covid-19.
* Personal insuficiente en enfermería, ocasionándose ausencia de acompañamiento a los pacientes por auxiliares de enfermerías incompletas, y dificultades para la prestación del servicio en el transcurso de la noche.
* Limitantes de infraestructura que favorecen la infección cruzada, por cruces de elementos limpios y sucios, tanto en salas de parto como en quirófanos.
* Gestión inadecuada de medicamentos e insumos medico quirúrgicos, por fallas en la comunicación entre el proveedor, y los prestadores.
* Ausencia de guías de la práctica clínica por servicio, secundaria a la no definición de perfil epidemiológico por servicio o especialidad.
* Ausencia de cobertura 24 horas de Intensivistas Certificados en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico y Neonatal.
* Cierre parcial del servicio de Psiquiatra de acuerdo con medida definida por Secretaría Distrital de Salud, por fallas en la infraestructura.
* Dos de las 4 máquinas de anestesia no han recibido el mantenimiento correctivo, teniendo en cuenta que una de estas no pasa el TEP de seguridad y la otra tiene rota la concertina presentando fuga de aire.
* La sala de recuperación que consta de 8 camillas con monitores de signos vitales en mal estado lo cual no genera seguridad en el monitoreo de los posoperatorios.
* El piso 8 se encuentra abandonado, depósito de muebles hospitalarios almacenados de manera inadecuada, con presencia de vectores: roedores, murciélagos y palomas, constituyéndose en foco de infección.
* Deuda acumulada con el personal (Febrero, marzo y abril 2020 OPS personas naturales $5.400 millones)
* Sistemas de Información desactualizados y desarticulados.
* Falta de condiciones óptimas de aseo en todas las áreas.
* Aspectos relevantes por el Interventor
* Parque automotor sin mantenimiento al igual que ascensores.
* No se encontraba contratados los servicios de aires acondicionados, insumos, ferretería y aseo
* Manuales desactualizados.
* Informes a entes de control sin presentar SARLAFT y CGN marzo 2020.
* Pasivo subestimado y cuentas sin registrar.
* Facturación pendiente de radicar por cerca de $20.000 millones.
* Servicios prestados sin facturar por identificar cuantía.
* Estados financieros no razonables
* Existen facturas de servicios prestados no radicados
* Cartera no razonable sin deterioro y saldos no cobrables.
* Se evidencio la existencia de 668 contratos de prestación de servicios elaborados desde el 1 de mayo hasta el 30 de junio del 2020 con RP y CDP firmados por el Gerente de la ESE, pero no por los contratistas, evidenciando contratos sin cumplimiento de los requisitos legales.
* Se evidenció la existencia de 159 procesos judiciales en contra de la ESE con cuantías de 63 Mil Millones de Pesos, de los cuales la Oficina Jurídica no tiene claro el valor de las contingencias judiciales. Los procesos judiciales hasta el mes de abril estaban representados por 24 abogados. El día de la toma se comprobó la disminución del número de abogados a 7 abogados litigantes y 4 abogados que se encargan de verificar las publicaciones del SECOP y SIA Observa.
* Se evidenciaron muchos procesos terminados pendientes por pagar, sin contabilizar y sin realizar las provisiones de las pretensiones.
* Se evidenció que la recuperación de títulos judiciales está en un 0%, existiendo títulos por recuperar.
* Se observó que de los 159 procesos judiciales algunos no cuentan con las piezas procesales (se verificó en la Oficina Jurídica aleatoriamente) ni se encuentran debidamente custodiados por los abogados y reposaban en escritorios de los profesionales que ya no ejercen la defensa judicial de la ESE por la terminación del contrato de prestación del servicio.
* Existen conciliaciones prejudiciales celebradas ante la Procuraduría (Decreto 1716 del 2009), pero los abogados no tienen claridad de los valores conciliados por la ESE al momento de la conciliación.
 | * Cuenta con 57 camas UCI y 52 UCIM (fortalecimiento realizado con recursos del MINSALUD y recursos propios)
* Fortalecimiento de la sala de reanimación de urgencias la cual cuenta ahora con un ventilador mecánico.
* Se retomo el manejo del laboratorio clínico el cual era operado por un tercero, beneficiando en el aumento del recaudo
* La ESE cuenta con un Inventario de insumos y dispositivos médicos suficientes en cada servicio
* Avance del 95% adecuaciones de infraestructura y dotación en Psiquiatría
* Avance en la adecuación del 6 piso – Fase I – Convenio docencia servicio para habilitar aulas de formación y áreas de bienestar
* Se garantiza mantenimiento preventivo y correctivo, insumos y dotación para las ambulancias
* Modernización tecnológica de las salas de cirugía con la puesta en marcha de 4 máquinas de anestesia y monitores; operativización de 2 salas de cirugía que se encontraban sin funcionamiento; para la unidad neonatal contando con 3 ventiladores neonatales; adquisición de 2 equipos de rayos X portátiles
* Se está garantizando el funcionamiento de los 4 quirófanos del Hospital
* Ampliación de servicios quirúrgicos a través de terceros en las áreas de Urología, Cirugía laparoscópica para las especialidades de Cirugía General y ginecología
* Ampliación de la oferta de servicios de otorrinolaringología, neurología clínica, pediátrica, Dermatología y apertura de servicio de Hemodinamia – Diagnóstico vascular. Reorganización del servicios de Neurocirugía
* Se está garantizando la atención segura de los pacientes de la ESE mediante la implementación de una política de seguridad del paciente con recurso humano comprometido y en camino de alcanzar la adherencia a sus Guías de Manejo y Protocolos de Atención.
* La ESE se encuentra al día con las obligaciones de la vigencia actual con respecto a salarios y honorarios personas naturales, durante la Intervención se ha logrado el pago de nómina y OPS de manera oportuna antes de finalizar cada mes, incluidos los pagos de aportes a seguridad social y parafiscales.
* Durante la intervención se han cancelado obligaciones de sueldos y horarios por valor aproximado de $6.000 millones.
* El ESE logró Incremento de la facturación pasando de $2.257 millones en marzo de 2020 a $10.940 millones en junio 2021.
* La glosa inicial pasó de más del 15% a menos del 2,5% durante el periodo de la intervención y la glosa final pasó de más del 3% en marzo 2020 a 1.7%.
* La ESE realizó la toma física de inventarios de insumos y suministros de almacén, el resultado de la toma fue objeto de depuración y reconocimiento en los estados financieros.
* La ESE al cierre de junio 2021 estableció el deterioro de cartera de entidades en liquidación y cartera mayor a 360 días por valor de $63.574 millones de acuerdo con políticas establecida por la entidad y a la normativa.
* El pasivo total de la entidad a junio de 2021 ascendió a $60.146 millones incluidas las provisiones, del cual el pasivo exigible es de $20.350 millones, dichos valores son los que se encuentran listos para pagos y contienen la totalidad de la documentación contractual, contable y presupuestal para poder ser canceladas.
* La E.S.E realizó y reconoció en los estados financieros el avaluó técnico de la propiedad, planta y equipo enfocado a los bienes muebles, el cual arrojo un resultado de $24,094 millones.
* La ESE logró durante la intervención DICTAMEN del Revisor Fiscal de estados financieros razonables con salvedades con corte a junio de 2021.
* El ESE realizó el pago de obligaciones con la DIAN por valor de $1.136 millones de una deuda de $7.000 millones incluidos intereses y sanciones es decir logro un ahorro de $5.864 millones en promedio.
* Como resultado de la revelación de la situación jurídica de la entidad, se obtiene la base de títulos judiciales emitida por el Banco Agrario en donde se observa 88 títulos como demandado por valor de $6.118.055.895.78 pendientes por recuperar.
* Se inventariaron las sentencias ejecutoriadas hasta la vigencia 2020 y se incluyeron en cuentas de orden, para ser provisionadas.
* Se decretó levantamiento de medida cautelar con dineros por concepto de estampilla pro-hospitales igualmente se decretó la devolución y entrega de títulos por valor de $640.014.093 con sus respectivos soportes.
* a ESE reporta 122 procesos activos por cuantía de $57.230.617.321 y 22 ejecutoriados por valor de $7.855.500.548.
* La ESE ha logrado recuperar $1.221 millones en títulos judiciales.
 |

| **9. NUEVA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDÓ** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * Incumplimiento de las condiciones y requisitos del Proceso de Esterilización que garanticen la seguridad en la atención
* No cuenta con las herramientas que conforman la plataforma estratégica de seguridad del paciente
* Ausencia en la gestión de eventos adversos
* La prestación de los servicios de salud al binomio madre e hijo no cumple con las condiciones y requisitos para el funcionamiento adecuado.
* No hay independencia en el Servicio de Urgencias No Covid-19 con la atención de paciente respiratorio sospechoso de Covid-19
* El hospital no garantiza el cumplimiento y servicio en la prestación de sus servicios en oportunidad y calidad.
* El Sistema de Referencia y Contrarreferencia presenta debilidades organizacionales y administrativas.
* El proceso de atención de la emergencia sanitaria por la pandemia no cumple con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.
* Servicios habilitados no prestados: Cirugía Ortopédica, consulta de ortopedia, fisioterapia y fonoaudiología en modalidad intramural.
* Presenta fallas de calidad en la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, como son: Laboratorio Clínico, transfusión sanguínea y servicio farmacéutico.
* No se encuentra implementada la Política de Seguridad del paciente, se identificaron prácticas y acciones inseguras,
* Desabastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos, hemo componentes y reactivos de diagnóstico In vitro;
* Sistema de Información módulo de historia clínica inoperante.
* Sistema de Habilitación deficiente
* Al cierre de la vigencia 2019 presenta unos pasivos totales por $16.808 millones, con una pérdida acumulada de $7.759 millones.
* La información financiera y contable se encuentra desactualizada, con 6 meses de atraso, la que se puede tomar como real es a corte de 31 de diciembre de 2019.
* Deuda a proveedores con más de 120 días por $12.000 millones aproximadamente.
* Las cuentas por cobrar ascienden al 30 de abril de 2020, a $ 14.625 millones. Se evidencia el atraso en el reporte de la información al momento de la toma.
 | * La ESE reporta un incremento en la facturación al pasar de $1.721 millones antes de intervención a $3.578 millones.
* Se dio reapertura a los servicios de Consulta Externa de Pediatría, Ginecología, Urología, Ortopedia; Cardiología y Maxilofacial.
* En la parte Administrativa pasó de un manejo de información manual, a todo un manejo sistematizado, donde toda la parte contable está integrada. Así mismo la Historia Clínica paso a ser Sistematizada, en todos sus servicios.
* Se cuenta con plan para la reconstrucción de la información contable y financiera de años anteriores
* Se creó y se implementó el área de Mantenimiento de equipos, el cual se encuentra cumpliendo con el plan anual.
* A través del Ministerio de Salud para fortalecer la capacidad de oferta pública en la prestación de servicios de salud por la emergencia sanitaria por Covid-19, se le asignaron recursos (Talento Humano) Res. 753 , $2.007 millones, Res. 2017 $680 millones;
* En diciembre de 2020, Res. 2359 se le asignaron Recursos de FONSAET, para pago de Talento Humano $6.000.
* Se la Asignaron Recursos de Inversión, Res. 1940, $2.467millones para adecuación de 30 Cubículos de UCI.
* La Gobernación del Chocó le giró $705 millones para habilitar 10 camas de Hospitalización Antigua Sede de Caprecom.
* Res. 2525, le asignaron $1.562 millones, para Equipos de Dotación de planta generadora de Oxigeno Medicinal, adecuación eléctrica y espacio para la instalación.
* Donación por la Cruz Roja de elementos Médico Quirúrgico por valor $67.107.800. Industrias Metálicas Los Pinos SA de 10 camas hospitalarias por valor de $101.605.770. Fondo Nacional de Gestión del Riego de Desastres 5 camillas por valor de $6.645.010.
* Se recibió equipo de Rayos X, Ecógrafo, Equipo para Cirugía Laparoscópica.
* Se cambió todo el mobiliario de las camas de urgencias del Hospital.
* Al corte a junio de 2021 presenta un saldo de cartera con las distintas EAPB por $ 23.064 millones.
* La ESE reporta pasivos totales consolidados con corte a junio de 2021 por valor de $18.771 millones.
* La Oficina Asesora Jurídica a la fecha cuenta con nueve procesos de reparación directa notificados en su contra con pretensiones por más de $3.476.018.394.
* La ESE al mes de agosto no reporta la existencia de títulos judiciales por recuperar.
* La Entidad ha entrado en cese de actividades en dos periodos disminuyendo su facturación en un 50%.
* A la fecha se deben 4 meses de salarios del año 2021,
* Promedio de Recaudo: $1.800 millones
* Gastos Operación mes: $3.400 millones
 |

| **10. ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * Falta de adherencia a los procesos de la ESE y un inadecuado control a la aplicación de éstos.
* NO garantiza el cumplimiento de sus responsabilidades frente a la inscripción y habilitación de servicios ante la entidad territorial en el REPS, toda vez que no cumple con las condiciones y requisitos.
* Incumplimientos frente a los estándares de habilitación de infraestructura, guías y protocolos, dotación y mantenimiento, medicamentos insumos y dispositivos médicos, historia clínica e interdependencia de servicios, Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares, estándar de medicamentos y la correcta gestión del servicio farmacéutico en la medida en que presenta desabastecimiento de medicamentos de control e insumos medico quirúrgicos (tapabocas).
* No se monitorean ni analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la institución, no se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados.
* El área de ambulancias presenta información inconsistente, toda vez que se evidenciaron traslados que se traslapan en fecha, hora y profesional.
* Contratación de personal sin estudio de cargas laborales que sustente esta contratación.
* No se verifica que todos los colaboradores se encuentren acreditados para el ejercicio de la profesión (RETHUS).
* Incumplimiento de la ejecución mínima de mantenimiento hospitalario.
* Falta de control de las existencias, vigencias y almacenamiento de medicamento e insumos.
* Diferencias en la información de la ESE frente a los reportes oficiales de información.
* Facturación de servicios sin justificación y soporte de su cobro.
* No se revela la totalidad de información de los hechos económicos, lo que impide su comprensibilidad y comparabilidad.
* No se determinan las cuantías y pretensiones de las demandas.
* Déficit presupuestal con recaudo en la vigencia 2019.
* La Revisoría Fiscal no realiza un examen exhaustivo de la información financiera que sustente su dictamen.
* Glosas derivadas de incumplimiento de la Resolución 3047 de 2008, por el no envío de los anexos técnicos a la ERP de las atenciones iniciales de urgencias y servicios hospitalarios resultantes.
* Deficiencias en la gestión de cobro de la cartera.
* Incumplimiento de la depuración contable, permanente y sostenible.
* Procesos contractuales presuntamente irregulares, sin tener en cuenta los principios de la función administrativa, la planeación, el debido proceso, transparencia e imparcialidad, situación evidenciada en: oferentes inexistentes, sobrecostos, procesos contractuales con conflicto de interés-colusión, no verificación títulos y pagos de seguridad social, contratos de obra, contratación de personal, concentración de proveedores, participación en procesos contractuales establecimientos comercio sin RUES, CC o NIT, No verificación títulos de los profesionales y pagos de seguridad social, concentración de la contratación; indebido seguimiento a la ejecución contractual e indebida supervisión.
* Vinculación de personas, contratadas indiscriminadamente, sin realizar un estudio técnico, frente a la necesidad, sin estudio de las cargas.
* Contratos, en los cuales se observa el incumplimiento de los principios constitucionales, de la función administrativa (igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad), los establecidos en la Resolución 5185 de 2013 y las normas internas de la ESE Estatuto y Manual de contratación, en las diferentes etapas del proceso contractual.
* Falta de planeación del proceso contractual, desde la identificación de las necesidades, el análisis técnico económico, la estructuración del negocio jurídico, su ejecución y seguimiento.
* La entidad no ha efectuado la definición del riesgo jurídico y el registro adecuado en los estados financieros de los procesos judiciales, en las cuentas de contingencias y cuentas por pagar.
* Incumplimiento normativo por parte de la ESE en diferentes aspectos (administrativo, financiero, jurídico, técnico científico), los cuáles vulneran normas de acuerdo con los hallazgos y la especialidad normativa así: administrativas, laborales, presupuestales, técnicas, licencias y requerimientos legales, regulaciones internas de la entidad
 | * Se están implementando las guías de las primeras 10 causas de morbimortalidad por servicios: ginecología, medicina interna, pediatría, cirugía y urgencias, ya se encuentra socializada las guías de ginecología.
* Se avanzó en el proceso de farmacia interviniendo en su infraestructura con nuevo aire acondicionado, adquisición de nevera, señalización y organización de bodega y compra de termohigrómetros
* Todas las ambulancias se encuentran activas y cumpliendo con requisitos de habilitación, cuentan con médicos y auxiliares exclusivos para el traslado de pacientes
* Se cumple con el pago de salarios, aportes de seguridad social, parafiscales, descuentos de nómina y contratistas.
* Se hizo el traslado, a la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República y fiscalía general de la Nación; de los contratos con presuntas irregularidades. De otra parte, en reunión de seguimiento de informó que se ampliarán los traslados efectuados por parte de la ESE.
* Parametrización de los sistemas de información utilizados por el Hospital y conciliación entre los diferentes módulos.
* Se ha avanzado en la toma de correctivos para garantizar el registro oportuno de las obligaciones con base en el período de prestación del servicio, y así reflejar la realidad financiera de la Entidad.
* Se registran avances en la depuración de los estados financieros, entre éstos, el ajuste del deterioro de cartera por valor de $3.376 millones, la contabilización e individualización de las sentencias por créditos judiciales por valor de $2.785 millones y la contabilización de las contingencias por procesos jurídicos en curso, por valor de $11.229 millones.
* Al cierre de la vigencia 2020 los ingresos reconocidos y recaudados cubrieron los compromisos y obligaciones de esa vigencia. Se registra incremento de la facturación respecto a la línea base, la cual se encontró en $ 6.100 millones, desde marzo de 2021 supera los $8.000 millones.
* Se emitió Dictamen con opinión negativa para la vigencia 2020, sobre el que se establece el plan de depuración contable por desarrollar durante la prórroga de la medida.
* Se solicitó la sábana de títulos del Banco Agrario, identificando un valor a recaudar por $3.470 millones.
* La entidad ha estado adelantando la depuración y el proceso para definir la probabilidad de pérdida, aunado con la actividad para adelantar el registro en los estados financieros.
* Se identificó el Manual de contratación, Resolución 775 de 2014, el cual contiene lo relacionado con la supervisión e interventoría de contratos.
* Se han adelantado procesos contractuales para garantizar los bienes, servicios y obras que requiera la entidad con el objeto de garantizar el abastecimiento.
 |

| **11. ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS** |
| --- |
| **Hallazgos al momento de la medida** | **Avance o estado actual** |
| * No garantizó la prestación de los servicios de salud al binomio madre e hijo con seguridad, toda vez que no cumple con las condiciones y requisitos para el funcionamiento adecuado para la atención de partos en el servicio de urgencias.
* No garantiza el cumplimiento de las condiciones y requisitos en cuanto a la existencia y funcionamiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos e insumos de manera que garantice la seguridad en la atención.
* No garantiza la prestación de los servicios de salud con seguridad,
* No garantiza la existencia y/o disponibilidad de los servicios de imagenología, transporte asistencial y proceso de esterilización,
* No garantiza la prestación de los servicios de salud con seguridad, toda vez que la gestión integral de residuos hospitalarios y similares no cumple las condiciones y requisitos contenidos en el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares.
* No cuenta con las herramientas que conforman la plataforma estratégica de seguridad del paciente.
* No garantiza una cobertura de capacitación y entrenamiento del 90% del personal asistencial vinculado a la entidad en lo relacionado con temas asociados a seguridad del paciente.
* No garantiza la prestación de los servicios de salud con seguridad, toda vez que no genera barreras que prevengan la ocurrencia de nuevos eventos adversos.
* No garantiza el cumplimiento de las condiciones y requisitos para la infraestructura hospitalaria, afectando con ello las condiciones de seguridad en la atención.
* No cumple con las condiciones y requisitos para la habilitación de los servicios y sedes inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, lo cual atenta contra la adecuada prestación de Servicio.
* No adecuó los procesos asistenciales, ni las tecnologías en salud necesarias para garantizar la operación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, así mismo, las acciones e intervenciones propuestas en las RIAS no se encuentran soportadas en la mejor evidencia científica disponible.
* No realiza reporte de novedades de los servicios y/o sedes inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en lo relacionado con apertura, cierre temporal o definitivo, ante el Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS).
* Gestión del Talento Humano: la ESE tiene vinculado personal asistencial y administrativo que ejerce actividades de manera permanente a través de Empresas de Servicios Temporales, que superan los términos de 6 meses y su prórroga por el mismo término, lo cual genera riesgo jurídico para la entidad.
* Inadecuado Sistema de Información a pesar de las inversiones realizadas en personal de Desarrollo y conectividad por la suma de $ 236,079,888.67 mensuales,
* Propiedad, planta y equipo:  Se evidenció que ésta carece de completitud y calidad, toda vez que no relacionaron los terrenos, edificaciones, plantas ductos y túneles y equipos de transporte, tracción y elevación, de acuerdo; situación que lo lleva a incurrir presuntamente con lo establecido en los numerales 11 y 12 del artículo 130 de la ley 1438 de 2011, modificada por el artículo 3 de la ley 1949 de 2019.
* No establece las políticas y estimaciones, para las transacciones, hechos y operaciones económicas de la entidad en su manual de políticas contables de conformidad con lo dispuesto las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de las empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público.
* La ESE en los Estados Financieros terminados en diciembre de 2019, no reconoce y revela la totalidad de la información de las propiedades, planta y equipo, al no tener reconocidos en su información financiera y contable los centros y puestos de salud de propiedad de terceros, afectando las características fundamentales de relevancia, representación fiel, comprensibilidad y comparabilidad
* En los Estados Financieros terminados a diciembre de 2019, No refleja un saldo de cartera de acuerdo con la probabilidad de recaudo que espera de la misma, sobre estimando la cartera y activos por no reconocer deterioro sobre la cartera con indicios de deterioro alto y que la probabilidad de recaudo es baja.
* No depura ni concilia permanentemente las cuentas por cobrar respecto de otros actores del sistema, ni efectúa el respectivo saneamiento contable de sus estados financieros, presentando diferencias significativas en el marco de la circular 030, entre lo reportado con las entidades responsables de pago con una baja coincidencia factura a factura.
* Presenta diferencias entre la información de cartera reportada por medio del Sistema de Información Hospitalaria SIHO y lo reportado en CHIP de saldos y movimientos, en los cortes a diciembre de 2019 y septiembre de 2020, lo que evidencia falta de verificabilidad, oportunidad y comprensibilidad de la información; situación que no permite efectuar un análisis útil para la toma de decisiones económicas de la E.S.E
* La ESE, presenta diferencias entre la información de cuentas por pagar reportada por medio del Consolidador de Hacienda e Información Pública CHIP, los Estados Financieros Certificados y lo remitido al equipo auditor en la visita a diciembre de 2019, lo que evidencia falta de verificabilidad, oportunidad y comprensibilidad de la información; situación que no permite efectuar un análisis útil para la toma de decisiones económicas de la E.S.E
* No aplica lo establecido en su Manual de políticas contables, ni el resumen de políticas en sus estados financieros, subestimando las provisiones de acuerdo con el informe y/o estimación jurídica de los procesos judiciales en contra de la empresa, incumpliendo presuntamente lo establecido en los numerales 6.1, 6.2, 6.3, del capítulo 2, articulo 1 de la resolución 414 de 2014.
* La ESE si bien adoptó un sistema de costos, en el marco del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, este no refleja la realidad de los costos de operación de la entidad, que le permita conocer el costo asociados a los servicios ofrecidos por la ESE, que cumpla con los elementos mínimos para adelantar la suscripción de acuerdo de voluntades con las diferentes Entidades Responsables de Pago.
* La Revisoría Fiscal de la ESE, no cumple de manera integral y oportunas las obligaciones asignadas al no realizar un seguimiento permanente y regular de la operación de la entidad, ni presentar a la Superintendencia Nacional de Salud los informes oportunos, confiables, verificables, razonables y propios de su ejercicio.
* La ESE, no realiza de manera completa y oportuna, el reporte de información, afectando con ello el proceso de verificación y evaluación que debe adelantar la Superintendencia Nacional de Salud a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 | * Se realizo la revisión del portafolio de servicios ofertados por cada sede y aumento del portafolio de servicios, con el propósito de ofertar el servicio de toma de muestras citológicas
* Se hizo el trámite de renovación del permiso para el manejo de medicamentos de control, se está a la espera de emisión de documento por parte del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental.
* Se realiza trámite para la licencia para el funcionamiento del servicio de imágenes diagnosticas ionizantes.
* Se realizó contratación de servicio de transporte asistencial de pacientes marítimo, el cual espera la visita previa para su funcionamiento; este servicio fue declarado en el puesto de salud de Caño del Oro.
* En los centros de salud La Candelaria, Mandela y Pasacaballos, se reestructuró el servicio de urgencias, convirtiéndolo en una consulta externa de 24 horas, con una sala de procedimientos, que tendrán un centro de referencia para la atención de los pacientes que requieran observación, garantizando el servicio de transporte asistencial de pacientes. Adicionalmente se proyectó la atención de enfermería 24 horas en el servicio de urgencias de los centros que servirán de referencia a estos centros, que son los centros de salud de La Esperanza y Hospital Arroz Barato.
* Se presentó proyecto para la atención de la población de la zona insular, esto con apoyo de la herramienta AiHospital, para la planeación de los servicios, esta fue dada a conocer a través de una jornada de capacitación con apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.

Como resultado de Se consiguieron los primeros resultados con Mutual ser con $602.000.000. En el mes de julio de 2021 con Cajacopi un saldo a favor con liquidación de contrato por $1.056.000.000. De igual manera también se está trabajando en liquidación de contratos con la EPS Coosalud.* Se logró mesa de trabajo con DADIS, donde se comprometió para el mes de julio 2021 abonar $300.000.000.
 |

***8. ¿A cuánto asciende el costo del plan de saneamiento para los hospitales intervenidos con corte a julio de 2021****?*

Con el fin de contextualizar el carácter de un programa de saneamiento fiscal debemos remitirnos al artículo 77 de la Ley 1955 de 2019 el cual reza lo siguiente:

*“Se entiende por Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de Empresas Sociales del Estado, un programa integral, institucional, financiero y administrativo, que tiene por objeto restablecer la solidez económica y financiera de estas Empresas y asegurar la continuidad, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio público de salud, respetando, en todo caso, lo señalado por el artículo 24 de la Ley 1751 de 2015.*

*El Ministerio de Hacienda y Crédito Público definirá los parámetros generales de adopción, seguimiento y evaluación de los programas a que hace referencia este artículo y tendrá a cargo la viabilidad y evaluación de los mismos.*

*Las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero, con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud, conforme a la reglamentación y la metodología que defina el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.*

*Las Empresas Sociales del Estado cuyos Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero se encuentren en proceso de viabilidad o debidamente viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha de entrada en vigencia de la presente Ley, no serán objeto de categorización del riesgo hasta tanto el Programa no se encuentre culminado.*

*Los recursos que destine la Nación, las entidades territoriales, las Leyes 1608 de 2013, 1797 de 2016 y demás disposiciones, se podrán aplicar conforme a la reglamentación definida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.”*

Sin embargo, según el Decreto 058 de 2020 las ESE, que se encuentren ejecutando un programa de saneamiento fiscal y financiero o en proceso de viabilidad del mismo ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y se encuentren en intervención forzosa administrativa para administrar o en acuerdo de reestructuración de pasivos, se dará por finalizado el programa ante el Ministerio de Hacienda y deberá continuar con el respectivo proceso ante esta Superintendencia.

En razón a lo anterior la Supersalud no tienen campo de injerencia respecto de los programas de saneamiento fiscal y financiero.

***9. ¿A cuánto asciende la deuda de las EPS con los hospitales públicos con corte a julio de 2021****?*

***10. ¿A cuánto asciende la deuda de las entidades territoriales con las IPS intervenidas con corte a julio de 2021****?*

Para dar respuesta a los **puntos 9 y 10** se anexa en archivo Excel denominado“Punto 9 y 10. Deudores EPS y Entidades Territoriales junio 2021” la información relacionada con la cartera que registran las Empresas Sociales del Estado con las EPS, entidades territoriales y otros deudores con corte a junio 2021.

***11. ¿A cuáles IPS se les han girado recursos de la Ley de Punto Final y a cuánto asciende dicha suma****?*

Teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud no es la competente de darle trámite y tratamiento a la ley de punto final, se trasladó por competencia esta solicitud a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el Nurc 202152001250111 (Se anexa copia del Nurc en 1 folio)

***12. ¿A cuánto asciende el pasivo laboral de los hospitales públicos con su talento humano a corte de julio de 2021****?*

De acuerdo con los datos reportados por cada una de las ESE, es importante aclarar que se remite la información con corte a junio de 2021, por cuanto de julio a la fecha las entidades se encuentran en proceso de cierre y consolidación oficial de la información.

En este sentido, se presentan a continuación las cifras relacionadas con la deuda laboral, pasivo prestacional, aportes a seguridad social, parafiscales; incluido además el pasivo con el personal vinculado a través de otras modalidades distintas a los cargos de planta de las ESE, así:

Cifras en millones de pesos

| **ESE** | **Saldo anterior a la medida** | **Saldo al 30 de junio de 2021** |
| --- | --- | --- |
| E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA | 19.226 | 8.336 |
| ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA | 611 | 4.553 |
| ESE HOSPITAL JULIO MÉNDEZ BARRENCHE | 7.919 | 4.747 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO -GUAJIRA | 12.357 | 3.048 |
| ESE HOSPITAL SANDIEGO DE CERETÉ  | 155 | 165 |
| ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA – MAGANGUÉ | 1.295 | 1.647 |
| HOSPITAL ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND | 6.204 | 4.819 |
| HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS | 4.093 | 5.374 |
| HOSPITAL REGIONAL DE 2 NIVEL DE SAN MARCOS | 7.079 | 6.702 |
| HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRÉS ESE | 3.367 | 4.914 |
| HOSPITAL SAN ANDRÉS DE TUMACO – NARIÑO | 10.953 | 4.025 |
| HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA | 3.573 | 2.364 |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO  | 25.812 | 29.334 |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE E.S.E | 1.578 | 3.062 |
| NUEVA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS | 4.256 | 4.259 |
| **Total** | **108.746** | **87.349** |

Fuente: Delegada para las Medidas Especiales.

De la tabla anterior, se puede evidenciar que, en medio de las dificultades financieras de las entidades sometidas a medida especial, se ha logrado disminuir el pasivo laboral, pasando de $108.746 millones al inicio de las intervenciones a $87.349 millones con corte a junio de 2021.