



## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 267 DE 2012

6 JUL 2012

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD**, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare

## EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades legales, en especial la conferida por el inciso 3 del numeral 2 del artículo 116 del Decreto- Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, y

## CONSIDERANDO

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

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

Que en efecto, la Ley 715 de 2001, en su artículo 42, numeral 42.8 determinó como competencia de la Nación en el sector de la salud lo siguiente: *“Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento (...)”*

Que el inciso tercero del numeral 2 artículo 22 de la Ley 510 de 1999 prevé lo siguiente: *“Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable (...) por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, (...) dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad.”* (Subrayado fuera de texto).

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No. 001575 del 12 de noviembre de 2009, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD** del Municipio de San José del Guaviare -Departamento de Guaviare, por el término de dos (2) meses prorrogables por el mismo término, y designó como Agente Especial Interventor al doctor **HECTOR JOSÉ MUÑOZ MONTES**, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.268.115 de Manizales. (Carpeta 1 folios 1 - 10)

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCION EN SALUD, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

Que mediante Resolución 001973 de 2011 (Carpeta 6 folios 1193 – 1199) se designó como Agente Especial Interventor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD del Municipio de San José del Guaviare - Departamento de Guaviare, a la Doctora ERIKA JANNETH AHUMADA RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.154.192, quien mediante escrito radicado en la Superintendencia Nacional de Salud, con NURC 1-2012-047368 de fecha 30 de mayo de 2012, solicitó la prórroga del término de la toma de posesión de los bienes, haberes, negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD, argumentando para el efecto, las siguientes razones: (Carpeta 9 folios 1634 -1643)

(...)

**"CONSIDERACIONES DE LA CONTINUIDAD DE LA MEDIDA DE INTERVENCIÓN**

*En aras de continuar con el proceso de Intervención Forzosa para Administrar que se lleva en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD me permito solicitar ante la Superintendencia Nacional de Salud se estudie otorgar prórroga de la misma por el término de seis meses (6) meses a partir del 9 Julio de 2011 hasta el 8 de Enero de 2013, teniendo en cuenta que la medida de intervención se encuentra próxima a vencerse, por tanto, se hace necesario presentar la siguiente solicitud fundamentada en el análisis de los siguientes componentes y consideraciones:*

*Que a partir de la toma de posesión de mi cargo como Agente Interventor en fecha 17 de Agosto de 2011, se han venido desarrollando diversas actividades tanto administrativas como asistenciales, financieras y a la vez ejecutando el PLAN DE ACCION, el cual es objeto de evaluación mensual.*

*Que se hará a continuación un análisis y descripción de las actividades que se han desarrollado por componentes, las cuales constituyen el fundamento principal para la presente solicitud de prórroga.*

**COMPONENTE FINANCIERO**

*Una de las razones principales respecto de las cuales se fundamenta la solicitud de prórroga del proceso de intervención esta en el hecho de la inviabilidad financiera de la entidad pues la ESE RED DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD tiene un déficit estructural por la suma de \$ 1.143 millones correspondiente a la vigencia 2011.*

*A la fecha se han proyectado y ejecutadas diferentes actividades para lograr subsanar este déficit, estableciendo PLANES DE ACCION mensual sin embargo, no se ha logrado tal propósito en tanto el panorama financiero de la entidad se encuentra de la siguiente manera:*

**CUADRO No.1. COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO**

AÑO	DEFINITIVO	INGRESOS (RECONOCIMIENTO)	INGRESOS (RECAUDO)	GASTOS FUNCIONAMIENTO (COMPROMISOS)	DÉFICIT PRESUPUESTAL	VARIACION
2009	13.591.968	12.819.969	10.022.976	11.344.519	-1.321.543	-
2010	12.489.958	12.754.859	8.497.431	9.690.586	-1.193.155	-9,7%
2011	17.106.659	14.626.628	12.826.965	13.970.892	-1.143.927	-4,1%

## RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 267 DE 2012

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCION EN SALUD, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

Como se observa en el cuadro No. 1 el comportamiento del presupuesto no refleja ningún tipo de tranquilidad financiera, a pesar de que el déficit presupuestal se ha reducido su impacto financiero no ha sido significativo para la estabilidad financiera de la entidad. Para el periodo 2009-2010 se redujo en 9,7%, sin embargo, es necesario aclarar que la cifra corresponde a la vigencia 2010 no refleja la realidad, lo anterior, debido a que la operación Caprecom no permitió contabilizar todas las obligaciones y pagos hechos durante el periodo del 06 de Diciembre de 2009 al Octubre de 2010, lo anterior obligó en la vigencia del 2011 reconocer todos los conceptos de costos y gastos afectando el comportamiento corriente del presupuesto de la entidad.

El déficit presupuestal ha generado impactos negativos en las finanzas de la E.S.E Rede de Servicios de Salud Primer Nivel, uno de ellos es comprometer los escasos recursos de disponibilidad inmediata a pagos de compromisos de vigencias anteriores, esto debido a que la E.S.E al momento de la intervención recibe una herencia de obligaciones cercana a los \$2.000 millones de pesos que corresponden a obligaciones laborales, financieras y terceros. Lo anterior, no ha permitido proyectar un flujo de caja mensual.

De igual manera, como se puede observar en el cuadro No. 2 el resultado de la operación en la actividad económica de las últimas tres vigencias no han sido favorables. El incremento del déficit del ejercicio para el 2011 fue motivo del reporte de los costos y gastos de la operación Caprecom y de costos y gastos de la vigencia 2009 sin registrar, los cuales afectaron para esta vigencia los estados financieros.

**CUADRO No. 2. ESTADOS FINANCIEROS: ESTADO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA.**

CUENTA	DIC 31 2009	DIC 31 2010	DIC 31 2011	DIFERENCIA 2009-2010		DIFERENCIA 2010-2011	
				ABSOLUTA	RELATIVA	ABSOLUTA	RELATIVA
Ingresos operacionales	7.510.868	8.983.336	10.661.099	1.472.468	19,60%	1.677.763	18,68%
Costo de ventas de servicios	8.164.927	6.563.087	8.632.371	-1.601.840	-19,62%	2.069.284	31,53%
Gastos operacionales	3.321.587	3.841.276	6.323.843	519.689	15,65%	2.482.567	64,63%
Administración	2.478.349	1.953.319	2.477.205	-525.030	-21,18%	523.886	26,82%
Prov. deprec. y amortizaciones	843.238	1.887.957	3.846.638	1.044.719	123,89%	1.958.681	103,75%
Otros ingresos	4.601.909	3.155.928	671.765	-1.445.981	-31,42%	-2.484.163	-78,71%
Otros gastos	1.205.454	2.263.053	982.717	1.057.599	87,73%	-1.280.336	-56,58%
Excedente(deficit) del ejercicio	-579.191	-528.152	-4.606.067	51.039	-8,81%	-4.077.915	772,11%

Es importante considerar el comportamiento del costo de venta en los servicios de salud, el cual para las vigencias de estudio no presenta mayor variación, situación contraria sucedió con los gastos los cuales se elevaron sustancialmente para la vigencia 2011 como respuesta a las contrataciones adicionales que tuvo la entidad con terceros como es el caso la contratación del PIC con los municipios.

Se puede concluir que el peso de las obligaciones de vigencias anteriores como de la operación corriente sobre los ingresos netos, han afectado de igual manera sustancialmente la distribución de los reducidos recursos de la entidad, sin embargo, el agente interventor ha enfocado sus esfuerzos para reducir la carga laboral sin afectar la calidad y oportunidad del servicio.

**CUADRO NO. 3. FLUJO DE RECURSOS ADICIONALES PERIODO SEPT A DIC/2011.**

No. Adición	CONCEPTO	MONTO
1	PIC SAN JOSE DEL GUAVIARE DE 2011	\$ 1.342.322
3	RESOL. No. 2675 MINISTERIO PROTECCION SOCIAL	\$ 642.821
4	RECURSOS ADICIONALES CONTRATACION CON ARS	\$ 1.213.956
5	PIC CALAMAR 2011	\$ 957.599
6	ADICION CONTRATO VINCULADOS 2011	\$ 1.100.000

# RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 267 DE 2012

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCION EN SALUD, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

7	RESOL. 5236 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	\$ 500.000
8	PIC MIRAFLORES DE 2011	\$ 275.200
TOTAL		\$ 6.031.898

Como se observa en el cuadro No. 3, el recaudo mejoró sustancialmente durante el periodo de Septiembre a Diciembre de 2011, el monto de los \$6.031 millones fueron destinados para el pago de obligaciones laborales (nominas, OPS y cooperativas), este recaudo se realizó durante el periodo de mi gestión ante el Ministerio de la Protección social y Gubernación.

Se puede concluir que el peso de las obligaciones de vigencias anteriores como de la operación corriente sobre los ingresos netos, han afectado sustancialmente la distribución de los reducidos recursos de la entidad, sin embargo, el agente interventor ha enfocado sus esfuerzos para reducir la carga laboral sin afectar la calidad y oportunidad del servicio.

### ESCENARIO FINANCIERO:

El comportamiento del presupuesto de la entidad no permite proyectar un flujo de caja constante, el cual incluya todas las obligaciones de la operación corriente y de vigencias anteriores, por lo anterior, los recursos del Fonsaet que serán entregados por el Ministerio de Salud según resolución 470/2011 a la E.S.E de Primer Nivel cubrirá las obligaciones de vigencias anteriores permitiendo a la entidad que la actual operación corriente sea responsable de los gastos y costos que genera.

De igual manera, los recursos del Fonsaet aliviarían enormemente la situación financiera de la entidad, también lo ha venido haciendo las contrataciones del PIC, sin embargo, bajo este panorama financiero se debe iniciar trabajo de auto sostenibilidad financiera en el corto, mediano y largo plazo de la entidad, lo anterior fundamentado que los recursos adicionales no garantizan la funcionalidad de la empresa desde el punto financiero.

### RECURSOS FONSAET

A través de Resolución No. 000470 del 27 de diciembre de 2012, se asignaron recursos del FONDO DE SALVAMENTO Y GARANTIAS PARA EL SECTOR SALUD- FONSAET-. A la ESE RED DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD, por el monto de (\$3.127.940.253)

Con el objetivo de acceder a los recursos establecidos en el Decreto 4690 de 2011, a través del cual se determinan los términos y condiciones para la administración del Fondo de Salvamento y Garantías para el sector salud – FONSAET- se elaboró un PLAN DE MEJORAMIENTO con un esquema de seguimiento que tiene como insumo los PLANES DE ACCION mensuales que son presentados ante la entidad que usted representa; respecto de los cuales se hace la evaluación para determinar el nivel de cumplimiento, en aspectos administrativos, financieros y de gestión.

Se ha dado cumplimiento a la solicitud presentadas por la Superintendencia Nacional de Salud, especialmente en lo referente a los reportes de información como son la CIRCULAR UNICA, así como la presentación de los informes mensuales de gestión y la evaluación de nivel de avance y cumplimiento de los PLANES DE ACCION.

Con el acceso a estos recursos se tiene elaborado un PLAN DE PAGOS para cubrir deudas de vigencias anteriores y mejorar el flujo de efectivo de la entidad y mientras la ESE se encuentre en ese proceso de recuperación mediante el blindaje que le garantiza el proceso de intervención se puede mantener los recursos sin gravámenes que garanticen el normal cumplimiento del objeto social.

En la actualidad se hace necesaria ejecución de estos recursos antes del levantamiento de la medida de intervención ya que iniciarían los embargos que se encuentran suspendidos por la medida y estos embargos congelarían los recursos que mensualmente está recibiendo la entidad, limitando de esta manera la prestación de servicios a la población y agravado la situación financiera de la entidad.

### SUBSIDIO A LA OFERTA

Teniendo en cuenta que el Departamento del Guaviare posee unas características excepcionales que a diferencia de otras regiones del país, ha generado múltiples barreras, que evidencian la falta de garantía de acceso al servicio público de salud, que en conexidad con el Derecho a la vida se constituye en un Derecho fundamental que tienen todos los habitantes del territorio Nacional, que a

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCION EN SALUD**, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

su vez hacen más onerosa la prestación misma del servicio, entre estos factores tenemos: faltas de vías de acceso para la población, la limitada comunicación que en su mayoría sólo es accesible mediante vía fluvial y aérea; Presencia continua de grupos al margen de la ley, retención de los funcionarios de servicios de salud, y una alta población indígena y que la única entidad que garantiza la prestación de servicios a la población en el Departamento es la ESE RED DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD, entidad que presenta un déficit estructural que no le permite cubrir en su totalidad la operación corriente, se hace necesario que esta entidad acceda a los recursos de subsidio a la oferta que establece la ley 1438 del 2011 por tal motivo se presentó ante el Ministerio de Salud y Protección Social un proyecto para que la entidad pueda acceder a los recursos por concepto del subsidio a la oferta, teniendo en cuenta los estudios previos de análisis de la población objeto y las condiciones de acceso a la región.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario que antes del levantamiento de la medida de intervención, se realicen conjuntamente las gestiones con la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud, la consecución de estos recursos que permita la prestación de servicios de salud a la población de este Departamento.

#### COMPONENTE ADMINISTRATIVO

##### **REESTRUCTURACION DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE.**

Con fundamento en las disposiciones del Plan Nacional de Desarrollo y de la Política de prestación de servicios establecida en la Ley 715 de 2001 y el Documento Conpes 3204 de 2002 en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social estamos desarrollando acciones dentro del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de Prestación de Servicios de Salud del Departamento del Guaviare con el objeto de apoyar la transformación de la gestión de las ESE.

En relación con el estudio de la prestación pública de los servicios de salud y la propuesta de reorganización de la oferta de servicios en el Departamento del Guaviare, conjuntamente con la Secretaría Departamental hemos liderado la elaboración y formulación de los dos primeros documentos de tres requeridos de acuerdo a la metodología establecida por la Dirección de Calidad, Programa de Reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud.

El primer documento contempla el estudio de la situación actual de la prestación de los servicios en el Departamento, con información financiera, de producción, indicadores de calidad y demás según metodología con corte a Marzo de 2012; Para la elaboración del primer documento, las dos instituciones públicas aportaron la información pertinente con base en la reportada en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004.

Para la formulación del segundo documento se estableció un equipo de trabajo integrado por funcionarios de las tres instituciones (ESE de I, II nivel y SSDG) logrando generar la propuesta conceptual de conformación general de la Red Departamental del Guaviare acatando los lineamiento de la Ley 1438 de 2011 enmarcada dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud y se plantea el modelo en salud PROCERCA "Privilegiamos la prevención más cerca a Usted" donde la red pública estaría compuesta por UNA sola Empresa Social del Estado. Los dos documentos cuentan con el aval del Ministerio de Salud y Protección Social.

A la fecha nos encontramos en proceso de la formulación del tercero, para dar cumplimiento a la metodología establecida y contar con herramientas que le permita al Departamento definir la conformación de la Red Pública con sus diferentes puntos de atención dentro de una perspectiva financiera sostenible y en marco del modelo de salud basado en la Atención Primaria en Salud.

Los estudios se han realizado durante el tiempo que la E.S.E Red de Servicios de Salud de Primer Nivel ha estado bajo la medida de Intervención Forzosa Administrativa dispuesta por la Superintendencia Nacional de Salud, por lo que esta Interventoría considera de vital importancia mantener la medida hasta tanto se culmine el proceso y el Departamento defina el futuro de la red pública; tiempo durante el cual se continuará con la ejecución del Plan de Acción y a su vez se realizará el pago de las deudas pendientes con los recursos asignados por el FONSAET, permitiéndole a la Superintendencia hacer entrega de la entidad al Departamento del Guaviare debidamente saneada y con un panorama claramente definido.

##### **LIQUIDACIÓN CONTRATO CAPRECOM**

Una de las razones para la solicitud de prórroga del proceso de intervención administrativa está fundamentada en el hecho de que durante la vigencia 2009 - 2010, la entidad intervenida se

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCION EN SALUD, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

encontraba prestando sus servicios a través de un operador externo mediante Contrato Interadministrativo por el periodo del 5 de Diciembre de 2009 al 11 de Noviembre de 2010, el cual tenía como objeto: "CAPRECOM asume la administración y operación exclusiva y autónoma de las áreas de prestación de servicios de salud de la ESE de I nivel".

Con fundamento en lo anterior y teniendo en cuenta la terminación del Contrato Interadministrativo, se originó la necesidad de agilizar el proceso de liquidación del mismo teniendo en cuenta que a la fecha de posesión de mi cargo no se habían desarrollado acciones claras frente al cruce de la información con CAPRECOM, por tanto se convocaron mesas de trabajo que han permitido un avance en el cruce de los saldos contables, sin embargo a pesar de que se desplazó un grupo de trabajo a la ciudad de Bogotá siguen presentándose inconsistencias frente algunos aspectos.

A la fecha y después de los cruces de información obtenidos se tiene las siguientes conclusiones y nivel de avance del proceso de liquidación de dicho convenio así:

Como resultado de estas mesas de trabajo se proporcionó información a CAPRECOM y por su parte la ESE solicitó los soportes de egreso, que tuvo CAPRECOM durante el periodo de operación.

A finales del año 2011, CAPRECOM entrega los soportes solicitados, desde esta fecha se ha venido trabajando en conjunto con la Subdirección de IPS de CAPRECOM y la ESE de I nivel en la liquidación del Contrato Interadministrativo.

Con la terminación del Contrato Interadministrativo con CAPRECOM de manera unilateral el día 31 de octubre de 2010, se evidenciaron muchas irregularidades especialmente en el tema de sobrecostos, con la información que fue solicitada por CAPRECOM, y el trabajo que se ha desarrollado, quedan sin embargo muchos aspectos pendientes de conciliar y soportar, razón por la cual se hace necesario contar con más tiempo para finalizar este proceso.

El grado de avance de la liquidación se proyecta en un 70%, es decir se requieren por lo menos tres meses más para culminar con éxito esta labor.

#### COMPONENTE TECNICO CIENTIFICO

##### IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 del mismo año en su anexo técnico N° 2 en lo relacionado a los estándares de calidad para la habilitación y Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que deben cumplir todas las instituciones prestadoras de servicios de salud y que por lo tanto es de obligatorio cumplimiento para la ESE Red de servicios de Salud de primer nivel del Guaviare – Guaviare y en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 1043 de 2006 establece que el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, PAMEC "es la forma a través de la cual la institución implementará el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad."

Teniendo en cuenta estos requerimientos de norma y el avance encontrado al inicio de la Intervención actual, se conformo el grupo de calidad con el objetivo de que se implemente el sistema de garantía de la calidad por las diversas áreas institucionales, iniciando con el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

Para esto se han definido los procesos y procedimientos tanto de las áreas administrativas como asistenciales e igualmente se ha definido el Mapa de procesos de la Institución con el objetivo de desarrollar las acciones de mejoramiento en los procesos prioritarios y poder construir el PAMEC cumpliendo con sus etapas de Planear, ejecutar, recomendar y hacer seguimiento.

A la fecha se han elaborado y socializado un total de 183 procedimientos significando un avance tanto en el área asistencial como en el área administrativa del 100%, ya que se tiene definido completamente el Mapa de Procesos y el Mapa de Riesgos de la Institución. Estos documentos fueron elaborados hasta el año 2011, así que se están realizando las revisiones y actualizaciones necesarias con un avance del 19%.

Este trabajo realizado ya permite el cumplimiento del objetivo principal que es la elaboración del documento PAMEC, ya que se requiere de la elaboración y socialización de todos los procesos y procedimientos para seleccionar los procesos prioritarios a mejorar.

La proyección principal es generar un aprendizaje organizacional a partir de las mejoras alcanzadas en los procesos prioritarios y difundir todo el sistema en las diferentes Unidades Estratégicas de Negocios ubicadas a lo largo del Departamento.

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCION EN SALUD, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

**SOLICITUD ESPECIAL**

*Con fundamento a lo anterior se hace necesario prorrogar el término de la intervención por tanto, me permitirá como Agente Interventora continuar con la ejecución de las actividades plasmadas en el PLAN DE ACCION., subsanar la falta de viabilidad financiera o de ser necesario proyectar una decisión más drástica en el evento de que no se puede superar el déficit presupuestal.*

*Sin embargo antes de que se opte por una decisión de fondo deben tenerse en cuenta, los avances significativos que el proceso de intervención ha venido desarrollando durante este término.*

*Finalmente, es importante poner de presente que una vez ingresen los recursos del FONSAET, se deben hacer todos trámites legales correspondientes en el área financiera de la entidad, tales como legalización de los recursos y el cumplimiento y seguimiento al plan de mejoramiento de la entidad, por tanto teniendo en cuenta que el termino del proceso de intervención esta por vencerse no se podría completar el proceso de ingreso y legalización de estos recursos".(sic)*

Que evaluada la solicitud del Agente Especial Interventor, contenida en el oficio anteriormente citado, el Superintendente Delegado para Medidas Especiales en concepto sin número de fecha 8 de junio de 2012, previas algunas consideraciones concluye:

"(...)

**5. CONCLUSIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA MEDIDAS ESPECIALES**

*En consideración a lo anteriormente expuesto, el Superintendente Delegado Para Medidas Especiales considera viable prorrogar la medida de intervención de la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel del Guaviare por seis (6) meses, sin perjuicio que la medida especial de intervención pueda levantarse antes del cumplimiento de este plazo, teniendo en cuenta lo siguientes aspectos:*

- 1. Mediante Resolución No. 000470 del 27 de diciembre de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social a través del FONSAET, asignó para la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel del Guaviare recursos por valor de \$3.127.940.253. Por lo tanto, es pertinente que se adelante por parte del Agente Especial Interventor, los tramites y actividades correspondientes para la ejecución de estos recursos destinados al pago del pasivo de la ESE, una vez se establezcan por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud los requisitos y condiciones para su giro.*
- 2. Terminación del Acta de liquidación del contrato interadministrativo suscrito con CAPRECOM, que permitirá determinar las obligaciones financieras de las partes, y la depuración de los registros contables que se han asentado con ocasión del contrato de operación.*
- 3. Continuar con la elaboración del documento numero 3 establecido en la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social, en lo referente a la propuesta de reorganización de la oferta de servicios en el Departamento del Guaviare, que se adelantan conjuntamente con la Secretaria de Salud Departamental del Guaviare, el Ministerio de Salud y protección Social, el Agente Especial Interventor de la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel y el Agente Especial Interventor de la ESE Hospital San José del Guaviare.*
- 4. Garantizar la prestación adecuada y oportuna de los servicios de salud a la población usuaria, como única institución de primer nivel del departamento del Guaviare, dando continuidad al Plan de Acción que se ha venido ejecutando en la ESE, el cual contempla acciones encaminadas a: mejorar el clima organizacional de la empresa, fortalecer el proceso de facturación, gestionar recursos a nivel departamental y nacional para mejorar la prestación de los servicios de salud, depurar la información contable, continuar el rediseño de la estructura de la empresa dentro del proceso de reorganización de redes del departamento, fortalecer el proceso de sistemas de información, implementar mecanismos para evitar posibles demandas y sanciones en la que podría verse involucrada la entidad, dar continuidad a la implementación del SOGC, diseñar, desarrollar y evaluar un modelo de atención integral en salud e intersectorial para los 4 municipios del Guaviare, continuar con la implementación del MECI, elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, mejorar la imagen institucional mediante estrategias dirigidas a lograr indicadores óptimos de satisfacción al usuario.*

(...)"(sic)

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD**, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

Que la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud del Ministerio de Salud Protección Social, en concepto técnico con radicado número 138275 del 3 de julio de 2012, con base en la información reportada por la Superintendencia Nacional de Salud, previas algunas consideraciones, estima oportuno prorrogar el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD** del Municipio de San José del Guaviare -Departamento de Guaviare, periodo en el cual deberá realizarse un fuerte control del gasto, saneamiento de los pasivos con los recursos asignados por el FONSAET y culminación de los procesos de depuración contable que den certeza de la realidad financiera de la entidad, actividades que deben ser acompañadas de acciones de seguimiento permanente.

El lapso otorgado en la Resolución No. 001575 del 12 de noviembre de 2009 (Carpeta 1 folios 1-10), y sus prórrogas concedidas mediante las Resoluciones No. 000036 del 8 de enero de 2010 (Carpeta 2 folios 334-339), 000363 del 1 de marzo de 2010 (Carpeta 3 folios 407-410), 00185 del 10 de noviembre de 2010 (Carpeta 4 folios 756 – 760), 000171 del 10 de febrero de 2011 (Carpeta 5 folios 852-861), 001973 del 8 de agosto de 2011 (Carpeta 6 folios 1193-1199), y 000378 del 28 de octubre de 2011 (Carpeta 6 folios 1233-1239), para la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD** del Municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare, se encuentra próximo a vencer, sin que en dicho lapso se hubieren subsanado la totalidad de las dificultades que dieron origen a dicha medida.

De esta suerte, se estima necesario prorrogar el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD** del Municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare, por las razones expuestas en la parte considerativa.

Con el fin de garantizar la continuidad del proceso, el normal funcionamiento y la adecuada garantía de la prestación de los servicios de salud de la población a su cargo, con base en lo dispuesto en el inciso 3 numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, se considera procedente la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD** del Municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare, por el término de seis (6) meses con miras a que se ejecuten las actividades pendientes que permitan conseguir los objetivos trazados.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

#### RESUELVE

**Artículo 1.** Autorizar la prórroga del término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD** del Municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.



RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 267 DE 2012

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD**, del municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare"

**Parágrafo:** La prórroga será hasta por el término de seis (6) meses, contados a partir del día 9 de julio de 2012 al 8 de enero de 2013, con sujeción a lo dispuesto en el Inciso 3 del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, mediante el cual se modificó el artículo 116 del Decreto- Ley 663 de 1993.

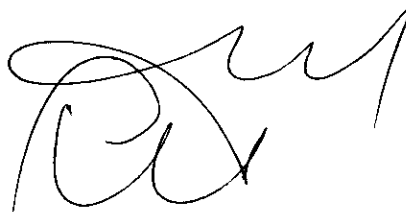
**Artículo 2.** Comunicar la presente resolución a la doctora **ERIKA JANETH AHUMADA RODRÍGUEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.154.192 de Bogotá, en su calidad de Agente Especial Interventor de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE I NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD** del Municipio de San José del Guaviare –Departamento del Guaviare, al Gobernador del Departamento de Guaviare, al Superintendente Nacional de Salud, y a la Comisión de Regulación en Salud- CRES.

**Artículo 3.** La presente Resolución rige a partir de su publicación.

**COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en Bogotá a los

**6 JUL 2012**



**NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ**

Viceministro de Protección Social Encargado de las Funciones del Despacho de la  
Ministra de Salud y Protección Social