

ASFL02

Para responder a este documento, favor citar este número: **2-2016-070137**

Bogotá D.C

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Por favor al contestar cite este número **2-2016-070137**

Fecha 03/08/2016 06:18 p.m.

Folios 4 Anexos: 1

Origen Direccion De Medidas Especiales Para Prestadores De Servicios De Salud Y Las Entidades Del Orden Territorial

Destino DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Copia

Doctor

Oscar Barreto Quiroga

Gobernador

DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Carrera 3 entre Calles 10 y 11 Piso 10.

Email: contactenos@tolima.gov.co

IBAGUE , TOLIMA

Referencia: **ESTADO DE INTERVENCIÓN DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE**

Referenciado:

Respetado señor Gobernador

La Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la Resolución No. 1690 del 03 de septiembre de 2014, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar el Hospital, Departamental Federico Lleras Acosta; prorrogada mediante la Resolución No.1640 del 01 de septiembre de 2015 por el término de un año, la cual va hasta el 02 de septiembre de 2016.

El sustento de la decisión adoptada, se originó en hallazgos de carácter administrativos, financieros y técnico-científico que se concretan a los siguientes:

Administrativos

- *La ESE Federico Lleras Acosta, a pesar de contar con un manual para adelantar la baja, este no se cumple a cabalidad, aspecto que se refleja en la existencia de equipos obsoletos, en diferentes zonas de la entidad.*

Financieros

- *La ESE Hospital Federico Lleras Acosta, en su proceso de programación presupuestal ha incorporado, durante las vigencias 2011, 2012 y 2013, apropiaciones que superaron la expectativa real de recaudo, lo que implicó la adquisición de compromisos sin contar con una fuente cierta que respalde su pago.*
- *Los gastos de servicios personales de planta reportaron, entre los años 2011 y 2013 un incremento del 137%, sin que los gastos de servicios personales indirectos reflejen*

Oficinas Administrativas: Avenida Ciudad de Cali No. 51 - 66 Piso 6° Edificio World Bussines Center

Punto Atención al Usuario: Avenida Ciudad de Cali No. 51 - 66 Local 10 Bogotá Colombia

PBX 4817000 / www.supersalud.gov.co

una disminución congruente con el aumento de dicho gasto; máxime cuando los ingresos por ventas de servicios de salud aumentaron solo en un 16% en el mismo periodo, situación que refleja una inobservancia a la racionalidad en el gasto y en la eficiencia y eficacia que son inherentes a la gestión pública.

La ESE Hospital Federico Lleras Acosta, para los años 2011, 2012 y 2013 reportó un déficit presupuestal del 38%, 45% y 37% respectivamente, situación que refleja que el criterio de programación presupuestal es el gasto y en consecuencia pone en riesgo el equilibrio financiero de la entidad, aspecto que conlleva a (sic) un incumplimiento (sic) de los principios presupuestales.

El porcentaje de recaudo de las cuentas por cobrar de vigencias anteriores de la ESE Hospital Federico Lleras Acosta, muestra una tendencia descendente, pasando de un 87% en el año 2011 a un 75% en el año 2013.

Técnico Científico

- La entidad no cuenta con un programa de auditoria para el mejoramiento de calidad versión 2014, PAMEC.*
- Se evidencia que la ESE Hospital Federico Lleras Acosta no aplica los lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud en lo relacionado con las pautas de auditoria.*
- Si bien la ESE Hospital Federico Lleras Acosta, dispone de un área para el archivo de historias clínicas, está no cuenta con las condiciones físicas y ambientales que garanticen la custodia y conservación de las mismas.*
- El mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos, no se realiza con sujeción a un programa de mantenimiento que garantice el cumplimiento con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes.*

En el primer año de intervención se implementó el Plan de Mejoramiento para la Auditoria de la Calidad, direccionado a la adecuada prestación del servicio enfocado a la política de seguridad del paciente y se avanzó en el mejoramiento y depuración del sistema de archivo de historias clínicas.

También se resalta que durante el primero año de intervención, la E.S.E. realizó el estudio de cargas de trabajo para determinar las necesidades de personal de cada dependencia, con base en lo establecido en el Decreto No. 1376 de 2014 el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, quien reglamentó los mecanismos de estructuración de las plantas de carácter temporal y los acuerdos de formalización laboral de las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial.

La E.S.E. definió políticas enfocadas en la racionalización y contención del gasto, fortalecimiento en los ingresos y el saneamiento de pasivos, para lo cual se realizaron las actividades que llevaron a la reorganización administrativa de la institución.

En septiembre de 2014, al inicio de la intervención la E.S.E contaba con 1.345 funcionarios, una vez realizado el estudio de cargas de trabajo, se concluyó que el número de cargos definidos para el funcionamiento del hospital era muy alto, generando un sobre costo en la operación corriente de nómina, logrando establecer una planta de personal de 900 funcionarios.

De otra parte, se dio cumplimiento al plan de mantenimiento de los equipos biomédicos; contribuyendo a garantizar la seguridad del paciente.

Dentro de la prórroga que se encuentra vigente hasta el 02 de septiembre de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud emitió las siguientes órdenes contenidas en la Resolución 1640 de 2015:

- Realizar el pago gradual de los pasivos para conseguir una sostenibilidad financiera y así evitar inconvenientes en la prestación de servicios de salud.
- Continuar con la depuración de los estados financieros con el fin de reflejar información financiera confiable y real que sirva de herramienta para la toma de decisiones.
- Incluir la totalidad de las contingencias judiciales en los estados financieros de la E.S.E.
- Adecuar de acuerdo a la norma técnica un área para el archivo de historia clínicas con las condiciones físicas y ambientales que garanticen la custodia y conservación de las mismas.
- Implementar en su totalidad el programa de mantenimiento hospitalario.
- Definir la destinación de la totalidad de infraestructura con la que actualmente cuenta la E.S.E.

Con el fin de llevar a cabo el monitoreo y seguimiento a la medida de intervención, a partir del cuarto trimestre de 2015 se adoptó por parte de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, la herramienta denominada, Matriz de evaluación y seguimiento, la cual permite calificar de manera técnica y porcentual el grado de cumplimiento y avance de los indicadores en cinco componentes: Administrativo, Financiero, Técnico Científico, jurídico y Servicios, cuyos principales resultados a mayo de 2016 se presentan a continuación:

CO MP.	INDICADORES MÍNIMOS DE GESTIÓN	Línea de Base 31 de Agosto de 2014	Mayo de 2016	Observaciones Superintendencia Nacional de Salud
	Monto de la deuda de salarios	7.305.016.800	3.005.706.557	Durante el proceso de intervención se ha dado prioridad al pago de deudas laborales: registrándose una disminución del 58% al cierre de mayo de 2016 respecto al mes de agosto de 2014, encontrándose la entidad al día en el pago de las acreencias por este concepto. Sin embargo se precisa que según certificación expedida por el Contador de la entidad, de los \$3.006 millones reportados como monto de salarios por pagar, \$21 millones están pendientes de depurar, \$2.005 corresponden a la nómina del mes de mayo a cancelar en el mes de junio de 2016, \$43 millones se adeudan por el reajuste salarial del año 2015, \$333 millones y \$604 millones

ADMINISTRATIVO				corresponden a recargos festivos y dominicales del año 2008 y 2009 respectivamente. Sobre estos últimos, señala el Agente Especial Interventor que está pendiente definir si son objeto de pago dada su antigüedad, por lo que se están realizando las respectivas consultas.
	Monto de la deuda a contratistas directos	9.696.905.573	4.625.634.030	El pago a contratistas se ha priorizado durante la intervención de manera que actualmente se adeuda lo correspondiente a diciembre de 2015 y lo corrido de la vigencia actual. Esta deuda se disminuyó en el 52% respecto de lo registrado a agosto de 2014,
	Porcentaje de cumplimiento de programa de mantenimiento preventivo en la entidad	11%	90%	El resultado de este indicador muestra un mejoramiento significativo producto de la implementación del programa de mantenimiento de la entidad de cara a garantizar la seguridad del paciente. Es de anotar que el rezago del 10% en el cumplimiento del plan de mantenimiento ha obedecido a dificultades en la ejecución por factores externos como la escasa oferta para algunos servicios especializados como refrigeración en el banco de sangre, según señala el Agente Especial Interventor.
FINANCIERO	Monto acumulado de cuentas por pagar	70.184.164.429,13	59.877.400.675	Del monto registrado como cuentas por pagar a mayo de 2016, se ha reducido el 14.6%.
	Porcentaje de cancelación de cirugía programada	9,50%	7,85	Teniendo en cuenta que el estándar establecido por esta Superintendencia es del 5%, a mayo de este año presenta un promedio 7.6% disminuyendo el porcentaje de cancelación como reflejo de la administración de las salas de cirugía y de la supervisión de acciones que permiten mejorar el indicador como: 1.Sensibilización al usuario concientizándolo que la programación quirúrgica es una oportunidad que no se debe desperdiciar y que solo se pierda por causas no controlables,2. Flexibilización de las franjas quirúrgicas con el fin de mejorar la oportunidad,3. Implementaron la verificación de requerimientos pre-operatorios el día anterior para

TEC NIC O CIE NTI FIC O				corregir los inconvenientes de último momento. antes de la intervención.
	Porcentaje de vigilancia de eventos adversos	75,45%	100	El hospital dentro de la política de seguridad del paciente y como reflejo de las rondas de seguridad en donde se detectan los riesgos de presentar el evento adverso analiza y vigila el 100% de estos cumpliendo con la meta establecida y mejorando el resultado respecto a la línea de base.
	Tasa global de infección hospitalaria	4%	4,51	El resultado del promedio de infecciones asociadas al cuidado de la salud se encuentra dentro de lo esperado que es de 5% para instituciones de III nivel reflejando impacto positivo de las continuas capacitaciones y acciones para mantener las barreras de seguridad y mantener este indicador controlado.
	Tasa de mortalidad materna	2,73 x 1000	0	La E.S.E. analiza las muertes ocurridas dentro del hospital a través del comité de análisis de muertes materno perinatal, según el protocolo de vigilancia de estos eventos del Instituto Nacional de Salud, clasificándolo como muertes evitables y no evitables independiente que sea del hospital, se detectan las fallas de los niveles donde fue atendidos los pacientes por lo que elaboran planes de mejoramiento. En el mes no se presentaron muertes maternas en la institución. En abril y mayo no se ha presentado muertes reflejando adherencia a guías de manejo.
SER VICI OS	Porcentaje de satisfacción de los usuarios	87,98%	96,67	Aumenta en un 9% el indicador lo refleja que el usuario ha percibido las mejoras en los procesos de atención respecto a lo que se observaba antes de la intervención.
	Valor de facturación mensual	7.512.334.871	8.076.101.733	Al cierre del mes de mayo de 2016 se ha facturado en promedio \$8,076 millones, lo que representa un mejoramiento del 8% con respecto al promedio de facturación del 2014, como producto del mejoramiento en el proceso de facturación dado por la implementación de auditoría concurrente, sistematización de la historia clínica, pre auditoría de la facturación al SOAT y aumento del porcentaje de radicación principalmente.

Al respecto, como resultado del seguimiento y monitoreo a la medida adelantado por la Superintendencia Nacional de Salud, la medida de intervención reporta los siguientes avances:

- Puesta en marcha desde diciembre de 2015 de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Mujer la cual cuenta con 23 camas.
- Reapertura del Servicio de Ginecobstetricia el cual cuenta con 25 camas.
- Adquisición y puesta en funcionamiento de un tomógrafo axial computarizado de 32 cortes en marzo de 2016, el cual fue adquirido con regalías del departamento, constituyéndose en tecnología de punta para la región, lo que aumenta el nivel de resolutivez.
- Al momento de la intervención se encontró que la ESE, si bien disponía de un área para el archivo de historias clínicas, esta no contaba con las condiciones físicas y ambientales que garantizaran la custodia y conservación de las mismas; a la fecha el Hospital tiene definido un espacio centralizado de 83,17 m² el cual cuenta con ventilación, iluminación y restricción para el ingreso de personal no autorizado; garantizando la custodia de las historias clínicas.
- Se ha realizado el pago gradual de pasivos, priorizándose los relacionados con deudas laborales y a contratistas; con la asignación de recursos del Fonsaet por valor de **\$6.151 millones**, los cuales fueron gestionados por esta Superintendencia. Es de anotar que al inicio de la intervención las deudas laborales ascendían a \$7.305 millones y al mes de mayo son de \$3.006 millones; a su vez, las deudas con contratistas pasaron de \$9.697 millones en el 2014 a \$4.626 millones en mayo de 2016.

Además, se presenta rezago en el pago de deudas a proveedores cuyas obligaciones se encontraban al inicio de la intervención en **\$70.184 millones** y a mayo 31 de 2016 dicha cifra se redujo a **\$59.877 millones**.

Respecto a la orden generada en la prórroga consistente en *"Definir la destinación de la totalidad de infraestructura con la que actualmente cuenta la E.S.E."*, es importante precisar que la intervenida cuenta con dos (2) sedes una denominada "La Francia" donde se concentra la mayoría de los servicios ofertados y la sede "El Limonar" la cual es un activo de la ESE, subutilizado para la prestación de servicios.

En este sentido, a la fecha la intervenida no ha encontrado los mecanismos que le permitan definir la destinación de la sede El Limonar, donde al ente territorial como rector de la organización de la Red de Servicios del departamento le asiste la obligación de participar activamente en tal decisión, de acuerdo con lo reglado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, la administración de la red hospitalaria corresponde a los departamentos toda vez que dentro de sus competencias se encuentra: *"(...) dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. (...)"* donde el numeral 43.2.4 de la norma en cita es preciso en establecer como funciones de los entes territoriales: *"(...) Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento. (...)"*

Concordante con lo anterior, tenemos el *"Concepto de viabilidad Técnica a la organización, estructurada en tres sub redes compuestas por microrregiones con portafolios especializados, a su modelo de atención y las acciones propuestas en el documentos presentado"* emitido por el Ministerio de Salud y la Protección Social el 20 de junio de 2014, según el cual en la sede El Limonar se encuentra definida para la prestación de servicios de mediana complejidad y la sede La Francia para alta complejidad.

Ahora bien, el departamento le asignó recursos a la ESE en el marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero por valor de \$20.000 millones, de los cuales se reporta por parte de la ESE el giro de \$14.000 millones, estando pendiente \$6.000 millones. Para el año 2015, fueron asignados la suma de \$10.000 millones y según lo informado por el Agente Especial Interventor mediante el Nurc **1-2016-087624**, no se dejó por parte del ente territorial reserva presupuestal para el giro de los mismos.

De otro lado el departamento mediante Ordenanza 032 de 2014 en su artículo primero ordenó la transferencia a la ESE de \$10.000 millones para la vigencia 2016 y la suma de \$10.000 millones para la vigencia 2017 destinados a la financiación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Por lo que a efectos de continuar con la recuperación financiera de la entidad se hace indispensable que el departamento disponga de los mecanismos necesarios para que se materialice el giro de los recursos aprobados para el hospital y de esta manera logre disminuir los pasivos que le permitan estabilizar su operación.

La Superintendencia Nacional de Salud, como resultado del ejercicio de monitoreo y seguimiento a la medida de intervención, ha identificado las siguientes alternativas que ayudarían a la recuperación de la entidad:

Sede La Francia:

- Revisar su portafolio de servicios con el fin de enfocar sus actividades y especializarse en la prestación de servicios de alta complejidad y en su lugar entregar a otro operador los servicios de mediana complejidad.

Sede El Limonar:

- El Agente Especial Interventor mediante Nurc 1-2016-095589 del 18 de julio de 2016, presentó el *"ANÁLISIS DE CONVENIENCIA DE LA DESTINACIÓN DE LA SEDE EL LIMONAR"* donde en su parte conclusiva determina que lo más viable para el Hospital es el *"1. Arrendamiento total de la sede"* o *"2. Venta de la edificación"*.
- Dicho análisis se sustenta en la proyección para la venta del inmueble denominado "El Limonar", que según avaluó efectuado por la firma contratada por el Agente Especial Interventor; "Activos e Inventarios LTDA, Rodrigo Echeverry" en documento de valoración técnica fechado 31 de julio de 2015 determina el valor del inmueble en **\$54.389.253.563**.
- Teniendo en cuenta lo señalado por el Agente Especial Interventor, *"La venta generará un ingreso por única vez para el hospital, el cual se destinaría parcialmente para el saneamiento de pasivos y para la inversión en el desarrollo de servicios en la sede la Francia, como hemodinamia, resonancia magnética, medicina nuclear, adecuación de quirófanos, central de esterilización."*; esto contribuiría de manera significativa a la reactivación económica de la entidad.

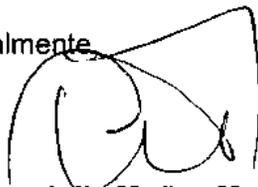
En este orden de ideas, la Superintendencia Nacional de Salud, considera que la reactivación económica de la entidad, independiente del uso que se le dé a la sede El Limonar, debe acompañarse con la complementación de los servicios de alta complejidad en la sede la Francia del Hospital Federico Lleras Acosta, aumentando el grado de resolutivez en servicios de Tercer Nivel de Atención y IV Grado de complejidad, fortaleciendo así la reorganización de red del departamento del Tolima.

Adicionalmente, cabe anotar, que mediante comunicación radicada con Nurc 1-2016-093527 de fecha 13 de julio de 2016, el Agente Especial Interventor de la ESE solicita autorización para continuar prestando el servicio de hospitalización de acuerdo a la demanda, en las especialidades de Ginecobstetricia y Pediatría cuyo porcentaje de ocupación a junio de 2016 oscila entre el 54% y 65% en 30 camas habilitadas para Ginecobstetricia y entre el 52% y 75% en Pediatría con 25 camas, de lo cual por incidir en la Red de Servicios del Departamento del Tolima, se hace necesario que dentro de sus competencias se pronuncie sobre este asunto.

Por lo expuesto en los párrafos precedentes, la ESE Hospital Federico Lleras Acosta ha logrado avances importantes en el tema de prestación de servicios al habilitar la totalidad de servicios ofertados en el portafolio, al formular e implementar la ruta crítica del PAMEC, al implementar la política de seguridad del paciente e implementar el Sistema de Gestión de la Calidad. Igualmente se logró mejorar la capacidad instalada y oportunidad en el Triage de urgencias, adquirir tecnología de punta, contar con personal asistencial suficiente y necesario y pagar oportunamente las obligaciones laborales. Se mejoró el proceso de facturación, el saneamiento contable; se logró emprender la total sistematización de sus operaciones y avanzar significativamente en la organización del archivo de Historias clínicas. En cuanto a los indicadores de gestión hospitalaria se alcanzó la eficiencia en el giro cama y la operación en cada uno de los servicios y además se fortaleció la defensa judicial de la entidad. Por todo lo anterior la Superintendencia Nacional de Salud, considera que no es pertinente continuar con el proceso de intervención.

En este sentido, una vez llegado su vencimiento, se procederá a ordenar el levantamiento de la medida y posterior entrega del Hospital al departamento, poniendo de presente que el ente territorial dentro del ámbito de sus competencias, debe disponer de los medios necesarios para continuar garantizando la adecuada prestación del servicio de salud en el segundo y tercer nivel de atención dentro de su área de influencia y cumplir con el giro efectivo de los recursos aprobados a la ESE para el pago de pasivos lo cual la encaminara a su auto sostenibilidad financiera.

Cordialmente,



Norman Julio Muñoz Muñoz
Superintendente Nacional De Salud

Elaboró: JORMAN ARDILA PARRA 21/07/2016

Proyectó:

Revisó: EMILIA VARGAS ALDANA

JAVIER ANTONIO VILLARREAL VILLAGUIRAN con comentario: Aprobado

Responsable SANDRA MILENA JIMENEZ TAVERA

Copia Interna:

Copia Dr. Alejandro Gaviria Uribe, Ministro de Salud y Protección Social, Kra 13 # 32-76 Bogotá, D.C.

Oficinas Administrativas: Avenida Ciudad de Cali No. 51 - 66 Piso 6º Edificio World Bussines Center

Punto Atención al Usuario: Avenida Ciudad de Cali No. 51 - 66 Local 10 Bogotá Colombia

PBX 4817000 / www.supersalud.gov.co