

130-19.11

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL
SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO O
PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES
DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO**

**HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E.
2017-2018**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Santiago de Cali, diciembre de 2018
CDVC-SOFP - 3**



**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL
SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO O
PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES
DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E.
2017 - 2018**

Contralor departamental del Valle del Cauca	JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL
Director operativo de control fiscal (E)	ALEXANDER SALGUERO ROJAS (E)
Subdirectora operativa financiero y patrimonial	AMANDA MADRID PANESSO
Representante legal entidad auditada	JORGE LUIS DE JESÚS BEDOYA HINCAPIE
Auditor	URIEL MONTOYA GARCÍA

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2 CARTA DE CONCLUSIONES.....	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	8
3.1 CONTROL DE GESTIÓN.....	8
3.1.1 Legalidad.....	10
3.1.2 Control fiscal interno.....	10
3.2 CONTROL FINANCIERO.....	11
3.2.1 Gestión financiera	13
4. ANEXOS	18

1. HECHOS RELEVANTES

El artículo 80 de la Ley 1438 de 2011¹ dispone que el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.S.) las que, atendiendo su situación financiera se clasificarán de acuerdo a la reglamentación que expida el MSPS. Esta disposición se complementa con la contenida en el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 que estipula que una vez comunicada la información de determinación del riesgo, dentro de los siguientes sesenta (60) días calendario, las ESE categorizadas en riesgo medio o alto, deberán someterse a un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF), en las condiciones que determine el MSPS.

Así mismo se establece, “Cuando una Empresa Social del Estado no adopte el programa de saneamiento fiscal y financiero en los términos y condiciones previstos, será causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud”.

El Hospital San Rafael E.S.E. del municipio de Zarzal, adoptó el PSFF aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cual ejecutó en las vigencias 2013 – 2017. En virtud de lo anterior el Hospital elaboró el PGIR 2018 – 2023 de acuerdo a las metodologías, guías y formatos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud, que le permita a la institución mitigar y controlar los riesgos de solvencia y liquidez que presenta.

La Superintendencia Nacional de Salud, con base en la guía metodológica del Ministerio de Hacienda y Crédito Público determina que el Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR, presentado por primera vez, por la E.S.E., a través del respectivo Gobernador o Alcalde Distrital, en el que se incluye el concepto sobre la sujeción del PGIR al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE, cumple con los criterios establecidos, la Superintendencia emitirá la **viabilidad** del mismo.

En el evento en que la Superintendencia formule observaciones al PGIR, la E.S.E., dispondrá de un término para realizar los ajustes y/o implementar las recomendaciones señaladas por la Superintendencia, lo cual se evidencia con la modificación del acto administrativo de adopción del respectivo PGIR por la autoridad competente y se presentará nuevamente ante la Superintendencia Nacional de Salud por el Gobernador o Alcalde Distrital, según corresponda.

¹ “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

2 CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor
JORGE LUIS DE JESÚS BEDOYA HINCAPIE
Gerente
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.
Zarzal - Valle

Asunto: Informe de auditoría gubernamental con enfoque integral modalidad especial.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó auditoría con especial al seguimiento de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF o Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR vigencias 2017 y 2018 al **Hospital Departamental San Rafael de Zarzal E.S.E.**, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el proceso examinado.

La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información rendida y la de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca después del análisis, la de producir un informe integral con el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente

documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Financiera y Patrimonial.

ALCANCE

Se examinó el Programa de Gestión Integral del Riesgo “PGIR” Institucional selectivamente para la vigencia 2017 y primer semestre de 2018 los siguientes componentes y factores:

Componente control de gestión: Factor legalidad- Cumplimiento de normas externa e internas aplicables en los compones de control de gestión y financiero.
Factor control fiscal interno- Calidad y efectividad de los controles del proceso evaluado.

Componente control financiero: Factor gestión financiera- Evaluación del avance del Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR implementado.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la auditoría.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se encontró debidamente soportado.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en el cumplimiento de los PSFF y PGIR vigencias 2017 y primer semestre de 2018 del **Hospital San Rafael de Zarzal E.S.E, cumple parcialmente** con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia), en los componentes y factores como consecuencia de los siguientes hechos:

Factor legalidad: Se verificó el cumplimiento de la normatividad que rige el proceso que hace referencia al Programa de Gestión Integral del Riesgo PGIR determinándose que el mismo se está adelantando sobre las bases legales consagradas en el parágrafo del artículo 80 y 81 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 8 de la Ley 1608 del 2 de enero de 2013 y el artículo 15 numeral 10 el Decreto 2462 de 2013 y demás normas aplicables.

Factor control fiscal interno: Al ser el hospital un actor del sistema de salud, cuenta con procesos y procedimientos para cumplir con los requisitos de calidad exigidos legalmente, la oficina de control interno no ejerció ninguna acción relacionada con la evaluación al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, que permitiera conocer en tiempo real las

falencias que se presentaban en el cumplimiento del programa y que permitiera generar las alarmas a la administración.

Factor Gestión financiera: Se adelantó seguimiento con corte a junio 30 de 2018 al avance y cumplimiento de las medidas suscritas y al escenario financiero proyectado, encontrando que los avances de las medidas no han contribuido significativamente al logro del escenario financiero programado.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se determinó 1 hallazgo administrativo.

PLAN DE MEJORAMIENTO

El Hospital Departamental **San Rafael Jorge de Zarzal E.S.E.**, debe presentar un plan de mejoramiento que incluya acciones y metas que se implementarán, las cuales deberán responder a la debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo, que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe.

El plan de mejoramiento se debe registrar en el proceso de plan de mejoramiento del sistema de rendición de cuentas en línea, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, en atención a la Resolución Reglamentaria No. 01 de 2016.



C: 670

JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL
Contralor Departamental del Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En cumplimiento del PGA 2018, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca adelantó auditoría especial al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF o Plan de Gestión Integral del Riesgo PGIR de las E.S.E. categorizadas en Riesgo financiero alto y medio, vigencia 2017 - 2018.

El Hospital San Rafael de Zarzal mediante Resolución 1755 del 26 de mayo de 2017 del Ministerio de Salud y de la Protección Social fue categorizado en riesgo MEDIO, por lo que elabora PSFF.

El Hospital San Rafael E.S.E. del municipio de Zarzal, adoptó el PSFF aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cual ejecutó en las vigencias 2013 – 2017.

Mediante comunicados Nos 2-2018-058693 y 2-2018-058761 de julio 23 de 2018, la Superintendencia de Nacional de Salud informó a la Gobernadora del Valle del Cauca y a la gerente del hospital, que por incumplimiento de los criterios referentes al monitoreo, seguimiento y evaluación del PSFF presentado al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Institución incurrió en causal de intervención por parte de la Superintendencia de Nacional de Salud y que según Resolución 276 del 2016 expedida por esa entidad, debe adelantar la formulación del Plan de Gestión Integral del Riesgo - PGIR.

En virtud de lo anterior elaboro el PGIR 2018 – 2023 de acuerdo a las metodologías, guías y formatos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud, el cual mediante oficio 156 del 04 de septiembre de 2018 fue presentado a la Gobernación del Valle (Secretaría de Salud Departamental), para su revisión y rendición a la Superintendencia de Salud, para que le permita a la institución mitigar y controlar los riesgos de solvencia y liquidez que presenta.

3.1 CONTROL DE GESTIÓN

El control de gestión pretende determinar la eficiencia y eficacia de la administración en el cumplimiento de las medidas y metas suscritas en el PGIR, y en cumplimiento de la normatividad vigente que los rige. Atendiendo el alcance de la auditoría se incluyeron los factores *legalidad, Financiero y control fiscal interno*.

El Hospital San Rafael de Zarzal adoptó el PGIR con 20 medidas en cuatro grupos:

Reorganización administrativa

1. Implementar el Plan Institucional de Capacitación en pro de incrementar el sentido de pertenencia, el buen clima laboral, el trabajo en equipo, el buen trato y las buenas relaciones interpersonales.
2. Realizar charla de sensibilización al cliente interno sobre atención al cliente externo y realizar supervisión o seguimiento al respecto.
3. Mejorar el control interno de gestión institucional mediante el MECI, realizando auditorías continuas y planes de mejoramiento de procesos institucionales.
4. Implementar auditorías internas de calidad para detectar fallas y deficiencias de los procesos institucionales y planes de mejoramiento.
5. Ejecución del Plan de Mantenimiento Hospitalario de la E.S.E.

Racionalización del gasto.

6. Reducir gastos de personal generados en horas extras y recargos nocturnos y festivos.
7. Adquirir los insumos y servicios al menor costo y aprovechar los descuentos por pronto pago.
8. Optimizar el uso de los servicios públicos para disminuir los gastos y costos en la Institución.
9. Disminuir los costos de producción de los servicios de salud que presta la Institución para lograr una adecuada gestión de Gastos respecto a la Venta de Servicios.
10. Revisar, actualizar e institucionalizar los protocolos, guías y manuales, de manejo clínico de patologías de la E.S.E.
11. Optimizar el uso por parte personal de la salud (Asistencial) de la Institución, de los insumos y materiales utilizados en la prestación de los servicios a los usuarios.

Reestructuración de la deuda.

- El Hospital no tiene deuda pública actualmente, por lo cual no tiene que reestructurar deuda.

Fortalecimiento de los ingresos de las ESE.

12. Mejorar la negociación de los contratos de prestación de servicios con las Entidades Responsables de Pago -ERP.
13. Exigir a las ERP, el pago de los valores no glosados por prestación de servicios y efectivamente radicados dentro de los términos de Ley.

14. Gestionar ante la Superintendencia Nacional de Salud acciones efectivas contra las ERP que incumplan sus obligaciones de pago de prestación de servicios de salud con el Hospital.
15. Iniciar procesos ejecutivos en contra de las Entidades Responsables de Pago (ERP) que incumplen los términos de Ley y/o los acuerdos de pago con el Hospital, por prestación de servicios de salud.
16. Interponer acciones judiciales contra las ERP después de agotadas las etapas de cobro persuasivo y pre jurídico por parte del Hospital, por prestación de servicios de salud.

Saneamiento de pasivos

17. Realizar charla de sensibilización y concientización del personal de la Institución para mejorar al 100% la facturación de las actividades que se realizan en la prestación de los servicios en la E.S.E.
18. Realizar la facturación y radicación oportuna ante las Entidades Responsables de Pago (ERP) del 100% de los servicios prestados por la Institución a sus usuarios.
19. Mejorar la rotación de cartera, realizar procesos ejecutivos y acciones judiciales de recaudo, para lograr mayor flujo de efectivo y así poder sanear los pasivos.
20. Cumplimiento del 100% de las acciones jurídicas propuestas para efectos de generar ahorro en demandas y pasivos contingentes.

3.1.1 Legalidad

El marco legal vigente para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de saneamiento fiscal y financiero (PSFF), está constituido por el artículo 82 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013 y el Decreto 1068 de 2015 (Decreto 1141 de 2013).

La E.S.E. en cumplimiento al artículo 81 de la Ley 1438 de 2011, elaboró el Programa de Gestión Integral del Riesgo dentro de los 60 días hábiles según la norma vigente, el cual no ha sido viabilizado por la Superintendencia de Salud, pues se encuentra en periodo de análisis y estudio para proferir el concepto.

3.1.2 Control fiscal interno

Por mandato constitucional en 1991 se dispuso que *“La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”* y determinó que es función de las autoridades correspondientes dentro de las entidades el diseño y aplicación, de métodos y procedimientos de control interno; en 1993 con la Ley 87 se definió el control interno y el sistema de

control interno y en el año 2005 mediante el Decreto 1599, el ejecutivo adoptó un modelo estándar para diseñarlo, organizarlo y operarlo, denominado Modelo Estándar de Control Interno MECI, modificado mediante el Decreto 943 de 2014 en algunos aspectos de forma. Los hospitales públicos hacen parte de la administración pública por lo tanto el control interno no es una formalidad constitucional o legal, sino un instrumento de labor gerencial que permite el logro de los objetivos estratégicos y de los resultados esperados de la organización.

En el desarrollo del proceso auditor el cargo de Jefe de Oficina de Control Interno estaba provisto por un funcionario nuevo en el cargo, se aportó certificación en la cual se hace conocer que por parte de la oficina de control interno no se evidenció informe sobre el cumplimiento del PSFF. El funcionario que ocupa el cargo actualmente se encuentra a la espera de la aprobación o viabilización del PGIR para pronunciarse al respecto.

3.2 CONTROL FINANCIERO

Programa de saneamiento fiscal y financiero

Para conocer más sobre el proceso, se presenta un acápite en el cual se analizan algunos aspectos del PSFF y los factores que llevaron al incumplimiento.

Las medidas implementadas en el PSFF al término de la vigencia 2017 se cumplieron en el 57%, significando que no se logró las expectativas generadas y por lo tanto el ahorro necesario para el pago de las acreencias.

Según el cumplimiento de las medidas del PSFF las que tienen relación con la reorganización administrativa están cumplidas excepto el tema de la jubilación del personal con requisitos cumplidos, medidas que no impactan significativamente los ingresos y gastos del hospital.

Por otro lado, en las medidas que si impactan sobre la situación financiera no se logró cumplir en la mayoría de ellas.

La reducción de las horas extras, festivos se logró cumplir parcialmente la meta, pues en el año 2016 y 2017 existe un leve incremento en el monto de horas extras, recargos nocturnos y festivos, debido a que en su portafolio de servicios se amplió y se ha tenido buena demanda en la prestación del servicio.

No se logró reducir en 10% el valor de la contratación, no se cuenta con un sistema de costos que le permita conocer el valor y costos de los servicios prestados, por lo tanto, no se cuenta con parámetros para la negociación de la contratación de prestación de servicios.

Reducir en el 10 % los gastos generales es una meta incumplida, las ejecuciones presupuestales 2013 – 2017 evidencian que el gasto \$2.149 millones en 2016 a \$3.495 en 2017 y los pasivos aumentaron el 18%.

Medidas que se incumplieron generando dificultades en el funcionamiento normal del hospital.

Escenario Financiero PSFF

CUADRO 1

A. Total Ingresos Corrientes	6.136.690.624	9.117.894.321	10.689.389.810	12.000.618.277	13.604.524.831	15.531.763.074
D. TOTAL INGRESOS (A+B+C)	11.302.471.973	14.805.489.352	11.992.631.154	12.986.357.042	15.221.776.523	17.516.975.784
GASTOS						
	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020
J. TOTAL GASTOS (E+F+G+H+I)	15.697.285.011	10.601.454.472	10.893.369.089	11.258.641.939	11.636.665.286	12.023.205.323
K. EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIÓN CORRIENTE (INGRESOS MENOS GASTOS) (D-J)	-4.394.813.038	4.204.034.880	1.099.262.065	1.727.715.102	3.585.111.237	5.493.770.460

Fuente: PSFF

Ejecución presupuestal

CUADRO 2

Años	Ingresos corrientes	Gastos
2015	\$8.137.898.432	\$15.584.807.661
2016	\$12.532.875.473	\$15.452.007.147
2017	\$13.579.150.911	\$18.083.163.013

Fuente: PSFF

Observando los flujos financieros proyectados en el escenario financiero y las ejecuciones reales del presupuesto, se observa que las proyecciones se incumplieron tanto en el ingreso como en el gasto, o sea que en el cumplimiento del PSFF no se generaron los ahorros para sanear las finanzas del hospital, o sea no se logró el equilibrio financiero.

Todos estos preceptos llevaron al incumplimiento del PSFF llevando a la intervención de la Superintendencia de Salud, y que obliga al hospital a generar un Programa integral de gestión del riesgo “PGIR”

1. Hallazgo administrativo

El Hospital Departamental San Rafael de Zarzal E.S.E. en el periodo 2014- 2017 no cumplió con las medidas tendientes al logro del ahorro necesario para el pago de los pasivos reconocidos en el PSFF y el equilibrio financiero, generando la intervención de la Superintendencia de Salud. **Un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero- PSFF y/ o Plan de gestión integral de riesgos PGIR; se entiende como un proyecto especial integral que incluye los aspectos**

jurídicos, institucionales, financieros y administrativos con el objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación del servicio público de salud (artículo 82 de la Ley 1438 de 2011). La situación presentada es ocasionada por debilidades en los mecanismos de seguimiento y control y por factores externos no gobernables competencia de los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud (Superintendencia, entre otros), generando crisis financiera que puede afectar la prestación del servicio con oportunidad y calidad.

Plan de Gestión Integral del Riesgo “PGIR” 2018 - 2023

3.2.1 Gestión financiera

La gestión financiera hace relación en su parte principal a la determinación y evaluación y seguimiento de los escenarios financieros mediante los cuales a través de las proyecciones de ingresos y gastos el Hospital logrará el equilibrio financiero que le permitirá prestar los servicios de salud con calidad.

Pasivos o acreencias reconocidas PGIR

El PGIR presentado a la Superintendencia de Salud, reconoció pasivos totales por \$13.809 millones discriminados así:

CUADRO 3

Conceptos	Pasivos PSFF	% Participación	Pasivos PGIR
21. Operación banca central	\$0.00		\$0.00
23. Prestamos por pagar	\$0.00		\$0.00
24. Cuentas por pagar	\$8.888.342.221	63.5%	\$10.887.916.394
25. Beneficios a los empleados	\$1.315.166.730	9.3%	\$1.023.642.857
29. Otros pasivos	\$3.342.740.793	23.9%	\$8.538.947
27. Pasivos estimados	\$451.101.133	3.2%	\$1.889.713.633
Total Pasivos	\$13.997.350.878	100%	\$13.809.811.832

Fuente: PGIR

Como se observa en el cuadro anterior la situación financiera del Hospital es compleja, pues si se comparan los pasivos reconocidos en el PSFF y los reconocidos en el PGIR, cuyas cifras son muy similares, se puede aseverar que la ejecución que se realizó del PSFF no fue la adecuada, la situación financiera sigue igual, pues aparentemente se cancelaron las acreencias anteriores, pero se han generado nuevos compromisos, que no han contado con el ahorro suficiente para su cancelación.

Cartera

CUADRO 4

AÑO	REGIMEN CONTRIBUTIVO	REGIMEN SUBSIDIADO	SOAT - ECAT	VINCULADOS	OTROS DEUDORES SERV SALUD	DEUDORES DIF SERV DE SALUD	TOTAL
2013	1.611.041.232	4.462.111.806	996.148.043	214.576.801	4.968.220.719	213.454.905	12.465.553.506
2014	1.430.640.799	3.231.550.909	1.012.195.521	255.446.380	1.144.285.426	301.310.551	7.375.429.586
2015	2.460.917.364	4.127.764.598	1.251.292.343	0	1.234.045.444	465.241.770	9.539.261.519
2016	3.609.294.637	5.911.072.828	1.516.107.567	135.000.000	1.314.998.933	517.047.046	13.003.521.011
2017	5.512.462.932	6.898.396.150	1.612.158.317	0	1.111.570.211	343.953.908	15.478.541.518
TOTAL	14.624.356.964	24.630.896.291	6.387.901.791	605.023.181	9.773.120.733	1.841.008.180	57.862.307.140

Fuente: PGIR

CUADRO 5

CARTERA TOTAL POR EDADES						
AÑO	HASTA 60 DIAS	61 - 90	91 - 180	181 - 360	360	TOTAL
2013	4.980.070.794	794.559.535	1.856.006.988	1.913.440.318	2.921.475.871	12.465.553.506
2014	972.402.720	765.704.579	1.234.688.330	1.479.963.220	2.922.670.737	7.375.429.586
2015	935.193.290	1.003.595.958	1.515.799.998	2.449.929.915	3.634.742.358	9.539.261.519
2016	1.482.598.961	978.610.616	2.199.396.426	2.120.048.247	6.222.866.761	13.003.521.011
2017	1.372.256.193	867.836.678	2.521.211.147	2.378.318.013	8.338.919.487	15.478.541.518
TOTAL	9.742.521.958	4.410.307.366	9.327.102.889	10.341.699.713	24.040.675.214	57.862.307.140

Fuente: PGIR

Observando el comportamiento de la cartera, si bien en el año 2014 se logró reducirla en una cifra importante al pasar de \$12.465 millones a \$7.375 en el 2014, en los años subsiguientes se incrementó totalizando \$15.478 millones en 2017, teniendo que el 41.5% es cartera mayor a 360 días, o sea de difícil cobro. El 42% de la cartera constituida y reconocida corresponde a régimen subsidiado

CUADRO 6 ESCENARIO FINANCIERO PROYECTADO

INGRESOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
A. Total Ingresos Corrientes	14.660.443.969	10.847.754.590	11.430.424.707	12.036.968.637	12.671.295.182	13.336.353.502	14.030.609.614
Venta de Servicios de Salud	13.750.443.969	10.847.754.590	11.430.424.707	12.036.968.637	12.671.295.182	13.336.353.502	14.030.609.614
Aportes no ligados a la venta de servicios	910.000.000	0	0	0	0	0	0
Otros Ingresos Corrientes	0	0	0	0	0	0	0
B. RECURSOS DE CAPITAL	0						
C. Recaudo cartera - Rezago Vigencia Anterior	0	0	453.375.294	447.802.076	440.390.584	431.064.666	420.288.049
D. TOTAL INGRESOS (A+B+C)	14.660.443.969	10.847.754.590	11.883.800.000	12.484.770.713	13.111.685.767	13.767.418.168	14.450.897.663
GASTOS	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023
E. Gastos fijos administrativos	3.179.502.041	1.256.920.532	1.317.318.504	1.422.549.775	1.501.134.028	1.590.491.384	1.692.145.461
Servicios personales	2.159.199.518	1.015.815.751	1.107.318.504	1.204.569.775	1.274.434.828	1.354.724.216	1.446.845.461
Gastos generales	1.020.302.523	241.104.781	210.000.000	217.980.000	226.699.200	235.767.168	245.300.000
Transferencias corrientes	0	0	0	0	0	0	0
Compra de bienes y servicios	0	0	0	0	0	0	0
Total inversión	0	0	0	0	0	0	0
Total servicio de la deuda	0	0	0	0	0	0	0
F. Gastos variables administrativos	0	2.443.737.110	1.746.596.000	1.821.296.648	1.910.100.114	2.008.070.535	2.133.630.000
Servicios personales	0	1.224.933.600	840.000.000	886.200.000	937.599.600	996.670.000	1.064.400.000
Gastos generales	0	1.218.803.510	906.596.000	935.096.648	972.500.514	1.011.400.535	1.069.230.000
Transferencias corrientes	0	0	0	0	0	0	0
Compra de bienes y servicios	0	0	0	0	0	0	0
Total inversión	0	0	0	0	0	0	0
Total servicio de la deuda	0	0	0	0	0	0	0
G. Gastos fijos operacionales	12.070.075.949	2.666.999.219	3.815.649.723	4.368.894.522	4.619.898.863	4.907.774.397	5.198.975.366
Servicios personales	8.505.006.185	2.556.735.000	3.687.649.723	4.236.030.522	4.481.720.303	4.764.068.695	5.088.025.366
Gastos generales	1.701.735.598	63.775.219	80.000.000	83.040.000	86.361.600	89.816.064	93.000.000
Transferencias corrientes	46.780.515	46.489.000	48.000.000	49.824.000	51.816.860	53.889.638	56.000.000
Compra de bienes y servicios	1.816.553.651	0	0	0	0	0	0
Total inversión	0	0	0	0	0	0	0
Total servicio de la deuda	0	0	0	0	0	0	0
H. Gastos variables operacionales	33.310.619	6.652.421.040	5.653.364.000	5.914.945.832	6.206.631.395	6.717.946.695	7.091.846.973
Servicios personales	33.310.619	4.198.504.340	3.530.000.000	3.724.150.000	3.940.150.700	4.188.380.194	4.473.189.973
Gastos generales	0	363.188.700	401.500.000	416.757.000	433.427.290	456.798.192	481.000.000
Transferencias corrientes	0	88.000.000	64.864.000	67.328.832	70.021.985	72.000.000	74.000.000
Compra de bienes y servicios	0	2.002.728.000	1.657.000.000	1.706.710.000	1.763.031.430	1.824.737.530	1.888.640.000
Total inversión	0	0	0	0	0	0	0
Total servicio de la deuda	0	0	0	0	0	0	0
I. Cuentas por Pagar - Rezago Vigencia Anterior	0						
J. TOTAL GASTOS (E+F+G+H+I)	15.282.888.609	13.020.077.901	12.532.928.227	13.527.686.777	14.237.764.400	15.224.283.012	16.116.597.800
K. EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACION CORRIENTE (INGRESOS MENOS GASTOS) (D-J)	-622.444.640	-2.172.323.311	-649.128.227	-1.042.916.064	-1.126.078.633	-1.456.864.845	-1.665.700.137

Fuente: PGIR

Según los flujos financieros proyectados por el hospital para las vigencias 2018 – 2023, posiblemente no se logrará el equilibrio financiero, al 2023, el hospital presentará un déficit de \$1.665 millones.

CUADRO 7

Concepto	2017		2018		% ejecución
	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado Sept.	
A. Ingresos Corrientes	\$14.660.443.969	\$13.579.150.911	\$10.847.754.590	\$7.944.106.533	73.2%
Venta Servicios de salud	\$13.750.443.969	\$9.264.989.481	\$10.847.754.590	\$4.362.952.929	40.2%
Régimen contributivo	\$2.451.333.198	\$805.861.728	\$2.177.022.112	\$169.223.800	7.7%
Régimen subsidiado	\$7.448.441.749	\$5.481.758.998	\$7.036.568.110	\$3.380.709.161	48.0%
Otros	\$3.850.669.022	\$2.977.368.755	\$14.634.164.368	\$3.311.153.604	
Otros Ingresos Ctes.	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$	
B. Aportes No ligados VS	\$910.000.000	\$910.000.000	\$0.00	\$	
C. Cartera rezago Vig. Anterior	\$0.00	\$3.619.767.709	\$0.00	\$3.581.153.603	
GASTOS	\$15.282.888.609	\$16.115.287.921	\$13.020.077.901	\$14.537.435.987	111.7%
Gastos fijos administrativos	\$3.179.502.041	\$2.160.697.877	\$1.256.920.532	\$1.682.288.274	
Gastos variables administrativos	\$0.00	\$8.777.052.769	\$2.443.737.110	\$5.243.155.876	
Gastos fijos operacionales	\$12.070.075.949	\$1.045.165.340	\$2.666.999.219	\$990.773.866	
Gastos variables operacionales	\$33.310.619	\$1.750.280.941	\$6.652.421.040	\$2.625.796.948	
Gastos de inversión	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$	
Servicio de la deuda	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$	
CxP rezago Vig. Anterior	\$	\$2.382.090.994	\$	\$3.816.923.081	
Excedente – déficit Op. Cte.	(\$622.444.640)	(\$2.536.137.010)	\$2.172.323.311	\$	

Fuente: PGIR

Analizando la información reportada en el escenario financiero, y la ejecución 2017, y 2018 es perentorio observar, que las medidas con las cuales se lograran los recursos para financiar los pasivos y lograr el equilibrio financiero en el periodo de vigencia del PGIR, posiblemente no se lograran los efectos positivos proyectados. Para el año 2017 en la operación presupuestal se registró un déficit de \$2.536 millones, muy por encima del proyectado. Para la vigencia 2018 ejecutado el presupuesto a septiembre se tiene que mientras los ingresos corrientes se han ejecutado en el 73.2% los gastos reconocidos lo hicieron en el 111.7%, lo que demuestra a las claras que el hospital posiblemente no alcance el equilibrio financiero a corto plazo. Según las proyecciones realizadas 2018 – 2023 los ingresos corrientes al estar por debajo de los gastos, generan un mayor déficit, que ocasionara que posiblemente el hospital no consiga recuperarse financieramente. En los años proyectados se observa que se genera déficit en la operación corriente.

Pasivos

CUADRO 8

Conceptos	2016	2017
Saldo	\$6.704.624.210	\$5.739.904.525
Nuevas obligaciones	\$18.220.317.542	\$23.544.298.112
Pagos	\$17.206.339.889	\$17.372.286.622
Ajustes	\$1.910.176.170	\$2.635.967
Nuevo saldo	\$9.628.778.067	\$11.914.551.983

Fuente: PGIR

Observando el comportamiento del pasivo en las vigencias 2016 – 2017 se visualiza un aumento de \$2.285, lo anterior como resultado de un crecimiento mayor de las nuevas obligaciones, con relación a los pagos.

Estados Financieros

CUADRO 9

Cuentas	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Activos	\$14.150.859	\$20.438.873	\$11.946.566	\$13.482.546	\$15.954.527	\$18.279.187
CxC	\$9.208.250	\$13.732.726	\$6.341.453	\$7.380.968	\$9.267.742	\$10.671.962
Pasivos	\$8.611.969	\$13.546.250	\$8.655.622	\$9.428.199	\$11.529.216	\$13.804.265
CxP	\$7.182.620	\$8.888.342	\$5.306.920	\$5.892.064	\$5.428.633	\$7.118.277
Obli. Laborales	\$1.269.051	\$1.315.167	\$1.254.666	\$815.815	\$904.714	\$1.007.879
Pas. Estimados						\$1.889.713
Otros pasivos						\$3.788.394

Fuente: PGIR

Revisando los estados financieros vigencias (Balance general) 2012 – 2017, en la vigencia 2014 se presentó una disminución importante de los pasivos al pasar de \$13.546 en los 2013 millones a \$8.655 millones. Pero en las vigencias sucesivas la situación desmejoró, pues los pasivos aumentaron a \$13.804 en la vigencia 2017, aumentando igualmente las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar.

Giros directos

El giro directo es un mecanismo previsto por la Ley 1438 de 2011 a través del cual el Ministerio de Salud y Protección Social gira directamente los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) sin trámite por la Entidad Territorial.

El Hospital departamental San Rafael de Zarzal recibió en las vigencias 2016 – 2018 los siguientes recursos

2016	\$3.076.119.285
2017	\$1.338.887.708

2018	\$570.027.643
------	---------------

Estos recursos constituyen un porcentaje bajo del total de ingresos por prestación de servicios, pues la mayoría de estos recursos están en poder de las EPS con las cuales el hospital contrata la prestación de servicios a su población afiliada.

Procesos judiciales

Según la información presentada por el Hospital San Rafael de Zarzal tienen 42 procesos, de los cuales se fallaron en primera instancia en contra del hospital 22 y 3 a favor, igualmente se observa que 15 procesos fallados en contra se encuentran en segunda instancia y 2 a favor

Los procesos judiciales fallados en contra del hospital y que se encuentran en segunda instancia le ha generado al hospital pagos por \$701 millones y valores pendientes de pago por \$571 millones. Por otro lado, y es la situación más preocupante para las finanzas del hospital es que se tienen 26 procesos con posibilidad de fallarse en contra y que le generaran al hospital erogaciones por \$12.012 millones.

4. ANEXOS

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS						
AUDITORÍA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL- SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO O PROGRAMA DE GESTION INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO 2017-2018.						
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorios	Daño patrimonial (\$)
1	1	-	-	-	-	-