

**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 DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO. DE ROLDANILLO E.S.E.  
2017-2018**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA  
Santiago de Cali, diciembre de 2018  
CDVC-SOFP - 4**



**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL  
MODALIDAD ESPECIAL – SEGUIMIENTOS A PROGRAMAS DE  
SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO - PSFF O PROGRAMAS DE GESTION  
INTEGRAL DEL RIESGO - PGIR  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E.S.E.  
2017 - 2018**

Contralor departamental del Valle del Cauca      JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL

Director operativo de control fiscal (E)      ALEXANDER SALGUERO ROJAS

Subdirectora operativa financiero y patrimonial      AMANDA MADRID PANESSO

Representante legal entidad auditada      MAURICIO SALDARRIAGA VINASCO

Auditor      URIEL MONTOYA GARCIA

## TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES .....	4
2 CARTA DE CONCLUSIONES.....	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA .....	8
3.1 CONTROL DE GESTIÓN.....	9
3.1.1 Legalidad.....	11
3.1.2 Control fiscal interno .....	11
3.2 CONTROL FINANCIERO.....	11
3.2.1 Gestión financiera .....	13
4. ANEXOS .....	20

## 1. HECHOS RELEVANTES

El artículo 80 de la Ley 1438 de 2011<sup>1</sup> 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”.

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.

---

<sup>1</sup> “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

**MAURICIO SALDARRIAGA VINASCO**

Gerente

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E.

Roldanillo - 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 Antonio de Roldanillo 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**

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente 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.

Las observaciones 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 Antonio de Roldanillo 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, no obstante, existen factores externos que afectan el cumplimiento de la gestión y pueden afectar la prestación de servicios en condiciones demandadas por los beneficiarios.

**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: 671

**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 Departamental San Antonio E.S.E. del municipio de Roldanillo, adoptó el PSFF. 2013 – 2017. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público emitió el concepto técnico de viabilidad del PSFF de la E.S.E Hospital San Antonio de Roldanillo con oficio suscrito por la Dirección de Apoyo Fiscal del MHCP según oficio con radicación No 2-2014-015271 del 29 de abril de 2014.

La ejecución del PSFF no permitió lograr el equilibrio financiero, situación que se reflejó en la categorización realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución No 2184 del 27 de mayo de 2016, por medio del cual categorizó al Hospital Departamental San Antonio en riesgo alto para la respectiva vigencia, pero mediante la Resolución 3916 del 30 de agosto 2016 modifica la anterior Resolución 2184 para dejar a la institución en riesgo medio

Como consecuencia de la nueva categorización el Hospital, presentó ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una modificación al Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero con el fin de buscar la viabilidad financiera y garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios del municipio de Roldanillo, el cual fue aprobado por parte del Ministerio según oficio 2-2016-040720 del 31 de octubre de 2016.

En oficio con radicación 2-2018-058693 dirigido a la Gobernadora del Valle comunica que de conformidad con el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 y el decreto 1068 de 2015 que compiló en el título 5 el Decreto 1141 de 2013. Las Empresas Sociales del Estado que incumplan los criterios referentes al monitoreo, seguimiento y evaluación de los PSFF presentados al MHCP incurrirán en causal de Intervención por parte de la Superintendencia de Salud. Según la Resolución 276 de 2016, las ESES remitidas deben adelantar la formulación del PGIR, determinándose que el Hospital San Antonio debe adelantar el proceso con la Superintendencia de Salud

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. A la fecha de la visita este no ha sido viabilizado por la Superintendencia.



El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 1755 del 26 de mayo de 2017 categorizo a la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Roldanillo en riesgo medio, por lo que debe elaborar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

### 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 PSFF o 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*.

#### **PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DEL -PGIR**

El Hospital San Antonio de Roldanillo planteó el PGIR con 20 en cuatro grupos:

##### **Reorganización administrativa**

- 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.
- Realizar charla de sensibilización al cliente interno sobre atención al cliente externo y realizar supervisión o seguimiento al respecto.
- Mejorar el control interno de gestión institucional mediante el MECI, realizando auditorías continuas y planes de mejoramiento de procesos institucionales.
- Implementar auditorías internas de calidad para detectar fallas y deficiencias de los procesos institucionales y planes de mejoramiento.
- Ejecución del Plan de Mantenimiento Hospitalario de la E.S.E.

##### **Racionalización del gasto.**

- Reducir gastos de personal generados en horas extras y recargos nocturnos y festivos.
- Adquirir los insumos y servicios al menor costo y aprovechar los descuentos por pronto pago.
- Optimizar el uso de los servicios públicos para disminuir los gastos y costos en la Institución.
- 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.

- Revisar, actualizar e institucionalizar los protocolos, guías y manuales, de manejo clínico de patologías de la E.S.E.
- 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.**

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

- 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.
- 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.
- 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.
- Cumplimiento del 100% de las acciones jurídicas propuestas para efectos de generar ahorro en demandas y pasivos contingentes.

Como se mencionó anteriormente, a raíz de los incumplimientos y la categorización en riesgo alto se presentó modificación al PSFF, el cual se incumplió, por lo tanto, se generó la intervención por parte de la Superintendencia de Salud, debiendo suscribir el PGIR.

### **3.1.1 Legalidad**

El marco legal vigente para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los 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, se aportaron evidencias del seguimiento por parte de la oficina de control interno en relación al cumplimiento del PSFF.

## **3.2 CONTROL FINANCIERO**

Panorama de algunas medidas incorporadas al programa de saneamiento.

### **Renegociar el valor de la UPC con las EPS en modalidad de contratación por capitación.**

Los márgenes negativos de contratación durante el año 2015 y 2016 fueron elevados esto se debe a que la renegociación con la EPS solo fue a partir del mes

de abril de 2016 con la llegada de la nueva administración, para el año 2017 este margen negativo se redujo a tan solo \$773.157.351 siendo un margen manejable desde el punto de vista financiero.

Según el informe presentado por el hospital en su informe de monitoreo, esta meta se cumplió, pues se logró incrementar el ingreso en el 43.9%, que está por encima de la línea base 43%

1. La meta de reducción del 15% en los gastos de horas extras, dominicales y festivos fue planteada para ejecutarla en los primeros 2 años, mostrando en el año 2017 una reducción del 27% es decir, que la meta se cumplió al 100%
2. **Altos costos en los gastos generales.** Esta meta no se logró cumplir, no se logró el impacto esperado, el cual consistía en una reducción del 10% permitiendo generar un ahorro equivalente a 25 millones de pesos anuales.
3. **Reestructuración de la deuda.**

El hospital registra una deuda con el Departamento del Valle - Secretaría de Salud correspondiente a la liquidación de contratos de vigencias anteriores que asciende a \$953 millones, valor no reconocido en los estados financieros de la institución y fue en el cierre del año 2016 que se incluyó esta deuda, actualmente se están realizando propuestas al Departamento para un acuerdo de pago que permita sanear esta deuda.

En cuanto al recaudo de la venta de servicios, por el régimen contributivo ha sido bajo, luego todas las acciones del hospital para aumentar la producción y por ende los ingresos no han sido exitosas.

Según los considerandos la situación financiera es compleja lo que requiere de acciones importantes para la consecución de los recursos para el financiamiento del PGIR y sanear las finanzas del hospital. Otra situación importante es que se genere el ahorro que permita pagar los pasivos declarados y los nuevos compromisos, porque si no todo el esfuerzo resultara improductivo

**CUADRO 1**  
**ESCENARIO FINANCIERO PSFF**

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	2015	2016	2017	2018	2019	2020
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

**CUADRO 2**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**

Años	Ingresos corrientes	Gastos
2015	\$8.092.873.899	\$13.888.745.043
2016	\$13.569.879.146	\$15.262.095.210
2017	\$15.892.934.535	\$17.521.957.917

Fuente: PSFF

Observando los flujos financieros proyectados en el escenario financiero y las ejecuciones reales del presupuesto, se observa que las proyecciones se cumplieron en el ingreso, pero no en el gasto el cual se ejecutó por encima de lo proyectado, impactando cumplimiento del PSFF no se generaron los ahorros para sanear las finanzas del hospital, ni el equilibrio financiero.

Todos estos preceptos llevaron al incumplimiento del PSFF llevando a la intervención de la Superintendencia de Salud, que obligó al hospital a generar un Programa Integral de Gestión de Riesgo-PGIR

## 1. Hallazgo administrativo

El Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo 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.

### 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.

En desarrollo del PGIR el hospital planteó las siguientes medidas:

## 1. Fortalecimiento de ingresos en la E.S.E.

Implementar mecanismos de cobro.

**CUADRO 3**

Detalle	valor reconocido	valor recaudado	% de Recaudo
<b>Venta de Servicios de Salud</b>	17.206.949.427	11.614.093.324	<b>67%</b>
<b>Régimen Contributivo</b>	2.984.954.178	578.978.503	<b>19%</b>
<b>Régimen Subsidiado</b>	8.228.341.186	5.750.997.280	<b>70%</b>
<b>Atención a la población pobre en lo no cubierto con su</b>	828.242.385	803.293.503	<b>97%</b>
<b>Cuotas de recuperación</b>	120.220.189	114.360.441	<b>95%</b>
<b>Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)</b>	561.481.309	210.292.036	<b>37%</b>
<b>Plan de intervenciones colectivas (PIC)</b>	3.626.321.747	3.626.321.747	<b>100%</b>
<b>Otros Servicios de Salud</b>	857.388.433	529.849.814	<b>62%</b>

Fuente: PGIR

Una de las mayores dificultades que tiene el hospital es el bajo porcentaje de recaudo, lo que no le permite acceder a los recursos necesarios para el pago de sus compromisos u obligaciones, en aras de esto, en el PGIR, se incorporó la medida de mejorar el recaudo en la prestación de los servicios que está en el 67%, donde sobresale el régimen subsidiado que es el ingreso más importante, solo se recauda el 70%.

El régimen contributivo constituido en otro ingreso importante presento un recaudo bajo, como se observa en el anterior cuadro en el año 2017 fue del 19%, comportamiento repetitivo causando problemas al hospital, ya que la producción crece, pero los recaudos no mejoran.

## 2. Plan de austeridad

Reducción de gastos generales.

La reducción de los gastos generales es una medida encaminada a mejorar la liquidez del hospital, ya que al reducir estos gastos se liberan recursos, pero observando lo ejecutado en la vigencia 2017 \$2.888 millones y lo mismo al tercer trimestre del 2018 se tiene un resultado desalentador pues se han ejecutado recursos por \$4.139 millones, o sea, el 43% superior al 2017.

Reducción de gastos de nómina. Esta acción a pesar que se ha ejecutado por \$10.197 millones hasta el tercer trimestre del 2018 y está por debajo de lo ejecutado en el 2017, la realidad es que al término de la vigencia lo ejecutado en el 2018 estará por encima.

### 3. Uso adecuado de los servicios contratados por capitación

### 4. Cancelación de los pasivos con corte al 31 de diciembre de 2017

Gestionar recursos con entes departamentales o nacionales para la cancelación de los pasivos los cuales se proyectan cancelar de la siguiente manera

**CUADRO 4**

CUENTA	DETALLE	TOTAL PASIVOS	VALOR A CANCELAR 2018	VALOR A CANCELAR 2019	VALOR A CANCELAR 2020	VALOR A CANCELAR 2021	VALOR A CANCELAR 2022
2	PASIVOS	6.135.532.032,00	3.360.515.908,00	967.174.419,75	672.820.433,50	161.250.000,00	61.250.000,00
24	CUENTAS POR PAGAR	4.864.690.307,00	2.725.445.236,00	966.848.955,75	672.820.433,50	161.250.000,00	61.250.000,00
2401	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	1.365.693.423,00	268.490.622,00	548.601.400,50	548.601.400,50	-	-
2407	RECAUDOS A FAVOR DE TERCEROS	152.053.863,00					
2424	DESCUENTOS DE NÓMINA	195.133.830,00	96.482.624,00	98.661.206,00	-	-	-
2436	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	89.849.367,00	89.849.367,00	-	-	-	-
2460	SENTENCIAS	245.000.001,00		61.250.001,25	61.250.000,00	61.250.000,00	61.250.000,00
2490	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	2.816.959.823,00	2.270.622.623,00	258.336.348,00	62.969.033,00	100.000.000,00	-
25	BENEFICIOS A EMPLEADOS	1.270.681.725,00	634.910.672,00	325.464,00	-	-	-
2511	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	1.270.681.725,00	634.910.672,00	325.464,00	-	-	-
29	OTROS PASIVOS	160.000,00	160.000,00	-	-	-	-
2901	AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS	160.000,00	160.000,00	-	-	-	-

Fuente: PGIR

## PGIR

### Pasivos o acreencias reconocidas PGIR

El PGIR presentado a la Superintendencia de Salud, reconoció pasivos totales por \$6.135 millones discriminados así:

**CUADRO 5**

Conceptos	Pasivos PSFF	% Participación	Pasivos PGIR	% Participación
21. Operación banca central	\$0.00		\$0.00	
23. Prestamos por pagar	\$0.00		\$0.00	
24. Cuentas por pagar	\$2.907.594.689	63.5%	\$4.864.690.306	79.2%
25. Beneficios a los empleados	\$839.967.113	9.3%	\$1.270.681.725	20.7%
29. Otros pasivos	\$726.527.177	23.9%	\$160.000	0.1%
27. Pasivos estimados	\$0.00	3.2%		
<b>Total Pasivos</b>	<b>\$4.474.088.979</b>	<b>100%</b>	<b>\$6.135.532.031</b>	<b>37.1%</b>

Fuente: PGIR

Como se observa la situación financiera del Hospital es compleja, pues si se comparan los pasivos reconocidos en el PSFF y los reconocidos en el PGIR, se generó un aumento de \$1.661 millones, 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

Observando el comportamiento de la cartera 2018, se tiene que el total por cobrar con facturación radicada asciende a \$4.279 millones, de los cuales \$1.354 millones es cartera por cobrar con más de 360 días, que corresponde al 31.6%, es decir cartera de difícil cobro.

**CUADRO 6  
ESCENARIO FINANCIERO**

INGRESOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>A. Total Ingresos Corrientes</b>	<b>13.014.093.324</b>	<b>13.337.565.166</b>	<b>10.831.331.288</b>	<b>12.545.613.879</b>	<b>13.464.684.310</b>	<b>14.143.304.399</b>	<b>14.856.126.941</b>
Venta de Servicios de Salud	11.614.093.324	13.337.565.166	10.831.331.288	12.545.613.879	13.464.684.310	14.143.304.399	14.856.126.941
Régimen Contributivo	578.978.503	928.791.816	975.602.923	2.193.156.805	2.511.651.066	2.638.238.280	2.771.205.489
Régimen Subsidiado	5.750.997.280	6.894.237.307	7.906.186.645	8.304.658.452	8.723.213.238	9.162.863.185	9.624.671.490
Atención a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	70.792.175	77.808.774	81.730.336	85.849.545	90.176.362	94.721.251	99.495.202
<b>Aportes no ligados a la venta de servicios</b>	<b>1.400.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Aportes del Departamento/Distrito	700.000.000						
<b>Otros Ingresos Corrientes</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>B. RECURSOS DE CAPITAL</b>	<b>378.646.972</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
OTROS RECURSOS DE CAPITAL	378.646.972	0	0	0	0	0	0
Recursos del Balance	378.646.972						
<b>C. Recaudo cartera - Rezago Vigencia Anterior</b>	<b>2.541.999.386</b>	<b>2.900.000.000</b>	<b>4.767.912.912</b>	<b>4.272.305.270</b>	<b>3.319.245.960</b>	<b>3.199.764.466</b>	<b>3.361.032.595</b>
<b>D. TOTAL INGRESOS (A+B+C)</b>	<b>15.934.739.682</b>	<b>16.237.565.166</b>	<b>15.599.244.200</b>	<b>16.817.919.149</b>	<b>16.783.930.270</b>	<b>17.343.068.865</b>	<b>18.217.159.536</b>
GASTOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>E. Gastos fijos administrativos</b>	<b>2.748.153.936</b>	<b>2.649.253.465</b>	<b>2.728.731.069</b>	<b>2.810.593.001</b>	<b>2.894.910.792</b>	<b>2.981.758.115</b>	<b>3.071.210.859</b>
F. Gastos variables administrativos	902.638.846	115.713.700	119.185.111	122.760.664	126.443.484	130.236.789	134.143.892
G. Gastos fijos operacionales	9.985.805.721	11.704.716.150	8.487.538.018	8.742.164.158	9.004.429.084	9.274.561.956	9.552.798.814
H. Gastos variables operacionales	2.142.006.242	1.967.035.515	2.026.046.580	2.067.732.732	2.110.478.516	2.154.313.812	2.199.269.375
I. Cuentas por Pagar - Rezago Vigencia Anterior	1.743.353.181						
<b>J. TOTAL GASTOS (E+F+G+H+I)</b>	<b>17.521.957.926</b>	<b>16.436.718.831</b>	<b>13.361.500.779</b>	<b>13.743.250.556</b>	<b>14.136.261.876</b>	<b>14.540.870.672</b>	<b>14.957.422.941</b>
<b>K. EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIÓN CORRIENTE (INGRESOS MENOS GASTOS) (D-J)</b>	<b>-1.587.218.244</b>	<b>-199.153.665</b>	<b>2.237.743.421</b>	<b>3.074.668.593</b>	<b>2.647.668.395</b>	<b>2.802.198.194</b>	<b>3.259.736.595</b>
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO							
INGRESOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>1. Recursos de la ESE</b>	<b>635.445.589</b>	<b>2.100.909.903</b>	<b>-782.759.670</b>	<b>765.059.333</b>	<b>2.902.907.492</b>	<b>5.365.325.887</b>	<b>8.082.274.080</b>
Ingresos de Capital	635.445.589	2.100.909.903					
<b>2. Recursos destinados por el Departamento/Distrito</b>	<b>0</b>	<b>700.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Aportes Ocasionales del Departamento para el PGIR		700.000.000					
<b>L. TOTAL INGRESOS PARA EL PGIR</b>	<b>635.445.589</b>	<b>2.800.909.903</b>	<b>-782.759.670</b>	<b>765.059.333</b>	<b>2.902.907.492</b>	<b>5.365.325.887</b>	<b>8.082.274.080</b>
GASTOS/COSTOS PGIR	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>1. Costos y Gastos</b>	<b>0</b>	<b>24.000.000</b>	<b>24.000.000</b>	<b>24.000.000</b>	<b>24.000.000</b>	<b>24.000.000</b>	<b>24.000.000</b>
Costos reestructuración administrativa							
Gastos para implementación medidas		24.000.000	24.000.000	24.000.000	24.000.000	24.000.000	24.000.000
Inversiones para consolidación PGIR y RED							
Otros Costos y gastos							
<b>PASIVOS</b>	<b>6.135.532.032</b>	<b>3.360.515.908</b>	<b>665.924.419</b>	<b>912.820.434</b>	<b>161.250.000</b>	<b>61.250.000</b>	<b>61.250.001</b>
TOTAL GASTOS, COSTOS Y PASIVOS	6.135.532.032	3.360.515.908	665.924.419	912.820.434	161.250.000	61.250.000	61.250.001
<b>BALANCE INGRESOS - GASTOS PGIR</b>	<b>-7.087.304.687</b>	<b>-782.759.670</b>	<b>765.059.333</b>	<b>2.902.907.492</b>	<b>5.365.325.887</b>	<b>8.082.274.080</b>	<b>11.256.760.674</b>

Fuente: PGIR

El Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo, en la conformación del PGIR estableció un escenario financiero el cual parte de unas acreencias o pasivos por \$6.135 millones. En la vigencia 2018 primer año del PGIR se proyectaron ingresos para el programa por \$2.800 millones que corresponden a recursos de disponibilidad inicial por \$2.100 millones y aportes del departamento por \$700 millones, partiendo de la base que los pasivos se disminuirán a \$3.384 millones el hospital generaría déficit en el PGIR por \$782 millones, no logrando en este año el equilibrio financiero.

Para la vigencia 2019 según las proyecciones se logra tener superávit en la ejecución del PGIR, periodo en el cual no se considera obtener recursos de los



entes territoriales, o sea que el objetivo se lograra generando el ahorro suficiente operacional para cancelar los pasivos, según la proyección se tendrá al cierre de la vigencia \$765 millones en el PGIR esto indica que se generaran los recursos para el pago de los pasivos y quedara un excedente.

#### Ejecución presupuestal 2018 tercer trimestre

La ejecución presupuestal de la vigencia 2018 a septiembre 30 se observa que no se está cumpliendo con las proyecciones, los ingresos a la fecha suman \$10.750 millones, mientras los gastos \$17.132, déficit a la fecha por \$4.701 millones, que estaría muy por encima de la proyección de la vigencia que es terminar con un déficit de \$199 millones.

La ejecución presupuestal al termino del tercer trimestre muestra una brecha mayor pues los ingresos fueron \$10.750 millones y los gastos \$17.132 millones, generando un déficit por \$6.382 millones. Mientras los ingresos se han ejecutado en el 56.6%, los gastos lo hicieron en el 90.3%.

De acuerdo a este escenario es necesario que se realicen los ajustes para cumplir con lo proyectado. Teniendo en cuenta el panorama que se presenta, es posible que el hospital no logre el equilibrio presupuestal en la vigencia 2019, porque no se está generando el ahorro suficiente para cumplir con el pago de los pasivos.

Analizando la información reportada en el escenario financiero, es perentorio observar, que las medidas con las cuales se logran los recursos para financiar los pasivos y lograr el equilibrio financiero en el periodo de vigencia del PGIR, posiblemente no se logran los efectos positivos proyectados. Según las proyecciones realizadas 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

Otro factor que muestra las dificultades que se han mencionado es que como lo muestra el cuadro anterior el presupuesto de ingresos se ha ejecutado a septiembre de 2018 en el 88.4%, pero los recaudos solo representan el 64% de lo ejecutado.

Los ingresos corrientes que se han ejecutado a 30 de septiembre por \$14.683 millones, solo se ha recaudado el 58.9%, que genera esta situación que no se cuenta con los recursos para el pago oportuno de las obligaciones.

La ejecución presupuestal de gastos muestra que los gastos de funcionamiento ejecutados por \$14.365, (60%) solo contaron con \$8.649 millones para su pago.

Mientras el hospital y todos en general no ejecuten los gastos con base al efectivo en tesorería, sino por disponibilidades se seguirán generando déficits vigencia tras vigencias.

### Comportamiento de los pasivos

Comparando los pasivos en las vigencias 2016 – 2017 se visualiza un aumento de \$1.336 millones, lo anterior como resultado de un crecimiento mayor de las nuevas obligaciones, con relación a los pagos, pasando de \$4.799 millones en 2016 a \$6.135 millones en el 2017.

**CUADRO 7**

Cuentas	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Activos	\$9.311.686	\$9.521.184	\$11.283.756	\$10.554.769	\$11.827.394	\$16.431.939
CxC	\$4.451.345	\$3.324.919	\$4.502.472	\$3.248.576	\$4.183.928	\$6.890.398
Pasivos	\$4.240.876	\$3.061.810	\$4.966.681	\$3.563.941	\$4.799.931	\$6.135.532
CxP	\$2.947.132	\$1.837.833	\$3.092.318	\$2.142.855	\$3.581.191	\$4.718.807
Obli. Laborales	\$1.177.286	\$901.661	\$1.558.274	\$1.047.938	\$1.115.626	\$1.264.726
Pas. Estimados	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Otros pasivos	\$116.476	\$322.316	\$316.089	\$373.148	\$103.114	\$151.997

Fuente: PGIR

Revisando los estados financieros vigencias (Balance general) 2012 – 2017, en la vigencia 2015 se presentó un aumento de los pasivos al pasar de \$3.061 millones en 2013 millones \$4.966 millones en el 2014, los pasivos que fueron reconocidos en el Programa de saneamiento ascienden a \$6.135 millones. Otra situación que se presenta es el aumento gradual de las cuentas por cobrar, lo que corroboro lo que se ha venido mencionando, el problema de los recaudos, que se puede estar generando inconvenientes para el pago oportuno de los compromisos u obligaciones.

### 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 que pasen por la entidad territorial.

El Hospital departamental San Antonio de Roldanillo recibió en las vigencias 2016 – 2017 los siguientes recursos

**CUADRO 8**

AÑO	RECAUDO REG. SUBSIDIADO	GIRO DIRECTO	%
2016	\$4.130.575.131	\$4.092.443.156	99%
2017	\$5.750.997.280	\$5.330.727.286	92%
2018	\$4.434.109.069	\$2.759.717.715	62%

Fuente: PGIR

Como se observa, el hospital está recibiendo un porcentaje alto de recursos de la prestación de servicios a la población subsidiada, por giro directo, en el 2016 recibió el 99% en el 2017 el 92% y en el 2018 a septiembre ha recibido el 62%, esta situación es favorable y positiva para el hospital, pues se garantiza el recaudo y no se está en la incertidumbre del proceso ante las EPS, generándose los recursos para el pago de las obligaciones corrientes.

### **Procesos judiciales**

La situación financiera del hospital presenta gran riesgo por los procesos judiciales en contra que cursan en los juzgados, son en total 20 procesos, que suman en pretensiones \$8.718 millones, que de ser fallados le ocasionaran dificultades financieras.

El 84% de los procesos son de reparación directa, que se generan casi siempre por fallas en la prestación de los servicios, procesos en los cuales hay porcentaje alto de ser perdidos por la entidad y que las pretensiones son por \$7.364 millones.

El monto más alto en las pretensiones \$1.218 millones corresponde a un proceso de acción popular en la cual se demandó al hospital, estaba encaminada al reforzamiento estructural del área de Urgencias y Cirugía en cumplimiento de las normas de sismo resistencia.

#### 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 HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO 2017 PGA 2018						
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatórios	Daño patrimonial (\$)
1	1	-	-	-	-	-