INFORME SITUACIÓN FINANCIERA

HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ

En ejercicio de la vigilancia y control fiscal que le corresponde, la Contraloría Departamental del Quindío, ha realizado varias actuaciones de auditoría al Hospital La Misericordia de Calarcá, que junto con la Rendición de la Cuenta de la plataforma SIA hacen parte de los soportes y del presente documento; los resultados de dichas actuaciones a esta Empresa Social del Estado de segundo nivel en la prestación de servicios, evidencian serias dificultades financieras que impactan su normal funcionamiento y operatividad. Mediante este informe se presenta a manera de consolidación, los resultados más significativos obtenidos durante los años 2018, 2019, 2020 y primer semestre de 2021:

- **Presupuesto**

El presupuesto para la vigencia 2021 disminuyó con respecto a la vigencia anterior en un 12% ($2.408 millones); seguramente ante el déficit fiscal de 2020, originado de un débil recaudo del 71% de lo presupuestado; siendo esta una de las razones por las cuales seguramente se aprobó por la Junta Directiva dicha disminución. Al corte del primer semestre de 2021 se presentó el siguiente comportamiento presupuestal:

Ingresos:	**Definitivo**	**Recaudo**
	$17.495.169.889	$5.659.204.622

Gastos:	**Definitivo**	**Compromisos**	**Obligaciones**	**Pagos**
	17.495.169.889	12.367.122.293	9.885.321.792	4.506.230.496

Las cifras anteriores indican un comportamiento inadecuado en la planeación de los ingresos y, sobre todo, en la programación de los gastos del período, lo que conlleva a cuestionar la eficiencia de la gestión financiera de la administración, toda vez que, de continuar este manejo presupuestal, muy seguramente esas actuaciones conducirán a un resultado fiscal que acrecentaría el actual déficit el hospital. Preocupa que, transcurridos seis meses, solo se logró recaudar el 32% del presupuesto total estimado para el 2021, pero contrariamente, al término del primer semestre, ya se tenía comprometido el 71% del presupuesto total. Sin embargo, esta situación podría haberse subsanado si las EPS pagaran la cartera que actualmente tienen con la Entidad e igualmente si la administración departamental apoyara financieramente al hospital como lo han hecho anteriores administraciones.

Infortunadamente, los datos históricos mostrarían que los ingresos esperados no se lograrán al final de la vigencia; especialmente con la principal renta “venta de Prestación de Servicios de Salud”, cuyos ingresos representan el 98.5% del definitivo total que fue de $14.794 millones. A no ser que se presente una situación excepcional, estas cifras permiten suponer que dichos ingresos no se van a lograr, máxime teniendo en cuenta la situación con las EPS, a quienes el hospital, por efectos de los contratos celebrados y privilegiar el derecho a la vida de los pacientes, les deberá garantizar la continuidad del servicio, a pesar de los reiterados incumplimientos en los pagos, incluidos los acuerdos de pago y las actas de conciliación, situación que seguirá incrementado el déficit.

Dentro de los ingresos del primer semestre de 2021, están incluidos los recursos girados por la Gobernación del Quindío, según comprobante 1274, por valor de $300 millones, como parte de los $478.2 millones que corresponde a las Reservas Presupuestales de la vigencia 2020 (decreto 704 de 2020), quedando saldos pendientes por girar.

La difícil situación financiera del 2021 es producto principalmente del déficit fiscal que por valor de - $5.543 millones se dio en el 2020; en este periodo se obtuvo un recaudo de $13.912 millones frente a unos gastos de $19.455 millones, o sea 40% de gastos por encima de los ingresos; este resultado fue reflejo del escaso recaudó del 71% respecto del estimado para el 2020, al que aportó el desequilibrio presupuestal en los 2 rubros más importantes que no cumplieron sus expectativas de recaudo y por tanto tuvieron la mayor incidencia directa en el resultado negativo del período:

En miles

Concepto	Reconocimientos	Recaudos	%
E.P.S Régimen Contributivo	2.810	425	13
E.P.S Régimen Subsidiado	9.012	6.954	79

En la vigencia 2019 también se generó un déficit fiscal - $2.911 millones, producto que, de un total de reconocimientos de $19.782 millones, sólo se recaudó $14.921 millones (75%); y por el contrario, sus gastos ascendieron a $17.832 millones, vale decir, un 20% por encima de los ingresos de la vigencia.

La mayor incidencia para este resultado negativo estuvo en los 2 rubros más importantes del ingreso que no cumplieron sus expectativas de recaudo; en este año los ingresos por el Régimen Subsidiado disminuyeron 10% respecto al año 2018:

En miles

	Reconocimientos	Recaudos	%
E.P.S Régimen Contributivo	3.491	1.042	49
E.P.S Régimen Subsidiado	8.722	6.805	75

Para el 2018 el Hospital tuvo un déficit fiscal de - $3.283 millones, producto de los reconocimientos por $16.500 millones, de los cuales sólo se recaudaron $13.075 millones (79%); sin embargo,

paralelamente sus gastos ascendieron a $16.359 millones, superiores en un 25% a los ingresos obtenidos.

La mayor incidencia para este resultado, estuvo en los 2 rubros del ingreso más importantes que no cumplieron sus expectativas de recaudo:

En miles

	Reconocimientos	Recaudos	%
E.P.S Régimen Contributivo	2.086	761	48
E.P.S Régimen Subsidiado	8.144	6.452	85

El comportamiento de los ingresos en estos períodos denota una disminución constante del rubro "venta de servicios de salud", razón de ser de la ESE. Otro rubro representativo en el presupuesto del hospital es "Aportes" que principalmente son del orden nacional y departamental, por este concepto no se advierte en el presupuesto del hospital recursos del Departamento propiamente dichos a esta ESE; sin embargo, ese rubro se ha alimentado de la suscripción de convenios o contratos interadministrativos por concepto de prestación de servicios de salud como el plan de intervenciones colectivas - PIC, el programa de pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible - PRASS, el pago de sentencias y conciliaciones, y COVID 2019.

Por la suscripción de estos convenios la Gobernación del Quindío, según se refleja en la ejecución presupuestal del hospital, los giros durante los años 2018, 2019, 2020, han disminuido, así:

2018	$1.404 millones
2019	855 millones
2020	867 millones
	353 (Mpio de Calarcá)
2021	0 (a abril 30)

Es preciso anotar que los giros de recursos realizados en el primer semestre de la vigencia 2021 por la Gobernación del Quindío, corresponden a recursos que por valor de $299.036.400 habían quedado constituidos como Reservas Presupuestales del 2020, donde la Gobernación comprometió y generó obligaciones por $558.388.330, para un total de $857.424.730,00 pactados para el Plan de Intervenciones Colectivas PIC (contrato interadministrativo 010 de 2020).

Es así como respecto a la celebración de un Convenio o Contrato Interadministrativo para la vigencia 2021, no hay evidencia que la Gobernación del Quindío lo haya pactado y realizado pagos en esta vigencia 2021, lo cual evidencia falta de mayor y efectivo apoyo por parte de la Gobernación en esta vigencia.

En el 2019 la Gobernación expidió CDP a raíz del contrato interadministrativo para la atención a la población pobre no asegurada y poblaciones especiales, y generó obligaciones por valor de $1.111.702.613, los cuales se giraron en su totalidad.

Como se puede evidenciar, los datos reflejan una tendencia creciente del déficit fiscal del hospital durante los últimos años, debido a la paulatina disminución por concepto de "venta de los servicios de salud", además de las grandes dificultades en los pagos de las deudas que tienen las EPS, además de la disminución en el giro de recursos y aparente falta de apoyo por parte de la Gobernación a esta ESE del nivel Departamental del Quindío de segundo nivel.

➢ Contratación

En pesos

Vigencia	N° Contratos	Valor	Contratos con Temporales	
			N° Contratos	Valor
2021(1er sem.)	261	6.474.194.937	12	3.605.924.752
2020	533	11.146.184.730	17	6.119.818.429
2019	456	12.010.435.122	23	6.092.879.400
	1.250	**29.330.814.789**	**52**	**15.818.622.581**

Al corte del primer semestre de 2021, el 56% del valor total de contratos celebrados (12), fueron realizados con las Empresas Temporales que se reportaron como modalidad "Régimen Especial", y con relación a las 3 vigencias anteriores, este promedio representa el 54%, a pesar que el número de contratos celebrados solo equivale al 4%. Es de considerar que esta contratación se hace de forma directa según el manual de contratación de la entidad, situación que, sin embargo, debe ser analizada legalmente por las características propias de ese tipo de contratos, además porque son de aplicación por parte de varias instituciones hospitalarias. Al respecto es necesario mencionar que tradicionalmente y desde hace varios años los hospitales realizan este tipo de contrataciones, tal como se evidencia en la tabla siguiente:

HOSPITALES	CANTIDAD	VALORES	%
ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA	204	4.250.298.133	4%
HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO	72	731.431.078	1%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ARMENIA	2.288	71.344.580.687	66%
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CIRCASIA	98	2.332.481.991	2%
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SALENTO	97	545.598.000	1%
HOSPTAL GENOVA	179	511.609.695	0%
HOSPITAL LA MISERICORDIA CALARCA	549	11.535.731.294	11%
HOSPITAL PIO X TEBAIDA	540	3.419.927.976	3%
HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA	133	625.559.148	1%
HOSPITAL SAN CAMILO DE BUENAVISTA	130	313.182.300	0%
HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO	218	5.394.932.186	5%

HOSPITALES	CANTIDAD	VALORES	%
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FILANDIA	170	1.265.004.803	1%
HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA	391	5.633.562.336	5%
TOTAL HOSPITALES	**5.069**	**107.903.899.627**	**100%**

Se puede apreciar en estos datos que los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión, corresponden al 86% con respecto a los demás tipos de contratación, también se refleja que los hospitales San Juan de Dios y La Misericordia son los que mayor contratación realizaron, lo cual está acorde con su nivel de complejidad.

Se encuentra como factor recurrente la continua contratación en estos periodos con empresas temporales (ET), del sector salud; las que, a pesar de su denominación, en verdad de encuentra que esa temporalidad se ha convertido en Permanente; cuyo nivel de contratación es significativamente alto y las cuantías pactadas varían de acuerdo a la disponibilidad de recursos, que, dadas sus limitaciones, obligan durante cada vigencia a la celebración de diversos contratos que se asignan de manera directa, situación que merece un análisis más detallado; pues como se ha dicho, esta forma de contratación con esas Empresas no es exclusiva de este hospital, ya que en su mayoría vienen celebrando este tipo de contratación desde vigencias anteriores, con ocasión de las normas y directrices trazadas desde los Ministerios de Salud y del Trabajo y Seguridad social.

Respecto a la Contratación de los hospitales, La Ley 1438 de 2011 establece: *“ARTÍCULO 59°. OPERACIÓN CON TERCEROS. Las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad. ARTÍCULO 1030. CONTRATACIÓN DEL PERSONAL MISIONAL PERMANENTE. El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.*

Así las cosas, y en virtud de esta disposición las ESE vienen realizando la contratación con las Empresas Temporales en virtud a esta disposición y otras como la Sentencia C-171 de 2012 de la Corte Constitucional que en su parte final Resuelve:…*“* ***PRIMERO.- DECLARAR EXEQUIBLE*** *el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, en el entendido de que la potestad de contratación otorgada por este artículo a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, solo podrá llevarse a cabo siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan llevarse a cabo por parte del personal de planta de la Empresa Social del Estado o cuando se requieran conocimientos especializados.*

El manual de contratación vigente fue aprobado el 05 de septiembre de 2014 mediante acuerdo 006 de la Junta Directiva, que establece en el artículo 6º que el gerente en calidad de ordenador del gasto es la autoridad competente para la celebración de todos los vínculos contractuales adelantados por la ESE. Dicho Manual de contratación se encuentra desactualizado a la luz de

nuevas disposiciones legales y necesidades actuales de la administración, lo cual se constituye en una deficiencia relevante dada la misionalidad u objeto social del hospital, donde el factor contractual es fundamental. Es necesario por lo tanto que la Junta Directiva tome medidas respecto a la desactualización y reglamentación del manual de contratación acorde con las necesidades actuales, especialmente en lo relacionado con las Empresas Temporales de servicio.

Es por lo anterior que la mayor concentración de esta se manifiesta en los contratos de prestación de servicios profesionales de personal Misional por dicha modalidad “Especial”, a través de la vinculación laboral con la intermediación de Empresas Temporales - ET. Esta contratación ha venido creciendo en cada vigencia y por tanto sus costos también, hecho que de alguna manera es contradictorio, en virtud a la reiterada situación fiscal deficitaria del hospital, según se evidencia en los datos siguientes:

Para el 2018 se generaron 433 contratos por valor de $8.936 millones, de los cuales hubo 20 contratos con las Temporales “Soluciones Efectivas Temporal S.A.S; JP Solutions SAS, y con Soluciones Médicas del Eje Cafetero SAS”, por valor de $4.850 millones (54%).

En el 2019 el total de contratación se incrementó a 456 por valor total de $10.723 millones. De estos se celebraron 27 contratos por valor de $6.123 millones de pesos con Empresas Temporales (57%), así:

1 contrato con “Soluciones Jurídicas y Empresariales Legali SAS” por $30 millones

11 contratos con la empresa “Soluciones médicas del eje cafetero” por $407 millones

4 contratos con la empresa JP Solutions S.A.S. por valor de $30. 2 millones

11 contratos con la empresa “Soluciones Efectivas Temporal S.A.S”, por valor de $5.656 millones

En la vigencia 2020 se celebraron 549 contratos por valor de $11.536 millones; dentro de los cuales se celebraron 10 contratos por valor de $5.682 millones con la Temporal “Soluciones efectivas SAS” (49%); además 8 contratos con la empresa “soluciones médicas del eje cafetero por valor de $536 millones.

Estos datos evidencian que la contratación ha ido incrementándose desde el año 2018, así mismo muestran no solo el incremento de la contratación, sino también que la entidad viene celebrando contratos por cortos períodos, restringidos a la disponibilidad de recursos; lo que también afecta de manera directa la eficiencia en los pagos del personal y por tanto motiva el malestar del personal; obviamente esto es manifestación de las dificultades financieras por las que atraviesa la institución hospitalaria.

- **Contabilidad**

  - **Resultado del Ejercicio**

De acuerdo con los resultados de 2020, el seguimiento al Resultado del Ejercicio realizado a las 3 últimas vigencias, la auditoría determinó:

"Como se puede observar, en todas las vigencias el hospital presentó utilidad operacional, en el 2020 se observa una disminución de la misma, originada principalmente por los efectos de la pandemia covid – 19; sin embargo, al margen de los efectos de la emergencia sanitaria, la partida "otros gastos" viene afectando la utilidad del hospital desde vigencias anteriores…"

"… respecto a lo anterior, en la presente auditoría se formuló un hallazgo en este sentido con el fin que la Entidad mejore los procesos administrativos, que permitan disminuir las glosas originadas por errores en la facturación o reporte de RIPS; ahora bien, es preciso señalar que la mayoría de las glosas allí registradas obedecen a imposiciones de las EPS respaldada por disposiciones normativas del orden nacional que vienen afectando las finanzas del Hospital…"

Resultado del Ejercicio

En pesos

	2018	2019	2020
INGRESOS OPERACIONALES	**14.671.788.094**	**20.464.218.308**	**16.809.687.658**
COSTO DE VENTAS	10.123.585.591	11.112.308.787	11.946.690.613
GASTOS OPERACIONALES	3.845.952.082	9.871.184.424	4.613.720.688
UTILIDAD O DÉFICIT OPERACIONAL	**702.250.421**	**-519.274.903**	**249.276.357**
OTROS INGRESOS	1.016.069.686	692.591.317	95.176.698
OTROS GASTOS	1.951.158.126	1.657.246.860	330.075.045
EXCEDENTE O DEFICIT DEL PERIODO	**-232.838.019**	**-1.483.930.446**	**14.378.010**

Analizadas las cifras, se puede observar el excedente o déficit de los años 2018, 2019 y 2020, lo cual significa que realmente el problema se viene acrecentando desde hace varios.

  - **Cartera**

Teniendo en cuenta la importancia de esta información financiera, se presenta a continuación la evolución de las cuentas por cobrar, así:

En pesos

CONCEPTOS	2018	2019	2020	Diferencias
	Saldos Finales	Saldos finales	Saldos Final	
CUENTAS POR COBRAR	**6.681.879.877**	**5.537.035.224**	**6.460.945.716**	923.910.492
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	6.630.734.066	5.460.615.933	6.432.898.547	972.282.614
SUBVENCIONES POR COBRAR	0	0	0	0
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	51.145.811	76.419.291	28.047.169	- 48.372.122
CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO	**2.590.405.502**	**4.239.925.929**	**4.891.826.690**	**651.900.760**
DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRA	2.590.405.502	-4.239.925.929	-4.891.826.690	- 651.900.760
FACTURACIÓN GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	**228.481.330**	227.809.420	**168.232.991**	**- 59.576.429**

Conforme a estos datos, se tiene que las Cuentas por Cobrar al 31 de diciembre del 2020 ascendían a la suma de $6.461 millones conformadas por conceptos de prestación de servicios de salud, otras cuentas por cobrar, cuentas de difícil recaudo y deterioro acumulado; este corresponde al 82,84% del activo corriente, con un incremento respecto al 2019 del 17,81%, generado por el lento flujo de recursos.

Se resalta de la información financiera reportada por la ESE, que la situación deficitaria de la Empresa Social del Estado se origina en parte en que las cuentas por cobrar de servicios de salud que ascienden a la suma de $10.999,1 millones, de los cuales se encuentra reclasificada como "difícil recaudo" la suma de $4.566,1 millones, estas representan el 41,50% del total de las acreencias por servicios de salud durante el 2020; de acuerdo al análisis realizado por el área de Cartera, de este valor se generó el Deterioro de las Cuentas por Cobrar de servicios de salud según la resolución 573 de Diciembre 22 de 2020 por la suma de $695.1 millones; de igual manera, según revelaciones en notas al balance, la entidad reversó a recobros de difícil recaudo mediante esta misma resolución la suma de $8.287,6 millones; adicionalmente, de enero a diciembre de 2020 se han ajustado estas cuentas por aceptación de glosas y pagos por la suma de $34.9 millones, siendo el régimen contributivo el más preocupante en cuanto a la adeuda al hospital, en vista que de este valor solo se recaudó en el 15,11%, mientras que del régimen subsidiado el 77,16%; y de las cuentas por cobrar de vigencias anteriores se recaudó la suma de $3.424,4 millones.

Los principales deudores del régimen contributivo son: Medimás S.A.S. en un 29% Cafesalud EPS un 19,3%, que se encuentra en proceso de liquidación, por lo que las cuentas por cobrar de esta EPS, fueron clasificadas como de difícil recaudo y fue deteriorado en un 100%%; la Nueva EPS en un 19,1% que, por problemas de descargue en las facturas canceladas, se encuentran $267 millones pendientes de descargar. En cuanto a SALUDCOOP EPS en liquidación, el 12,1% fue registrado como cuentas de difícil recaudo, deteriorados al 100%; y por servicio de urgencias a los afiliados a otras EPS de diferentes departamentos a diciembre 31 del 2020, éstas adeudan por régimen subsidiado la suma de $3.075.3 millones de pesos equivalente a un 47,87% del total de la cuenta 1319 "Otras cuentas por cobrar".

La cartera se ha incrementado debido a que las EPS, no dan cumplimiento con los plazos establecidos para el pago de los servicios de salud, a pesar de las gestiones que se refleja en el área de cartera de la ESE, además la misma gerencia no ha logrado acuerdos efectivos y oportunos para el pago de los servicios de las EPS, ahondando más la situación deficitaria de la ESE; ya que, la disminución del flujo de recursos impacta directamente la prestación de los servicios de salud. El permanente aumento del pasivo ha llegado a un estado de alerta financiero bastante considerable, situación que continua aun en el periodo 2021.

Otro aspecto a referir, es que también existen dificultades en la ESE para el descargue de las facturas canceladas por las entidades responsables del pago, que no han reportado el detalle del pago que realizan, lo que generó un incremento de la cuenta para abono a la cartera de salud en más de $1.436 millones de pesos.

Esta cartera a 2020 era de $11.352.7 millones, con crecimiento para el 2021 del 1%, teniendo en cuenta que al corte de abril de 2021 ascendía a la suma de $11.442 millones; la mayor participación la tiene el régimen contributivo con el 42%, y el subsidiado con el 26%. De esta se reportan 22 acuerdos de pago por valor de $681,6 millones, de los cuales 9 acuerdos por valor de $409,2 millones no se cumplieron, lo que representa el 60% de incumplimiento de las EPS; dentro de los que se encuentran como principales deudores Medimás, ASMET Salud y S.O.S. Esta situación es muy preocupante, porque no se advierte gestiones eficaces tendientes a mejorar la situación financiera de los hospitales.

En consecuencia, el tema de la cartera de las EPS con el hospital la Misericordia de Calarcá, así como con otros hospitales del Departamento del Quindío, requiere de una gestión real tanto por parte de la Gobernación y de la Secretaría de Salud, así como de la misma Superintendencia de Salud para tomar acciones contundentes con las EPS del Departamento del Quindío.

La Contraloría pudo identificar que la gerencia ha realizado 19 cobros persuasivos por valor de $499,2 millones a diferentes entidades, a pesar de ello, al corte de junio de 2021 no se habían obtenido recaudos de esas empresas responsables de pago (ERP), con lo cual es incierto que se supere el problema de iliquidez y financiero que presenta la ESE. A manera de conclusión, el reporte contable al 31 de diciembre refleja un incremento de $924 millones (16%) en el déficit con respecto al 2019, pasando de $5.537 millones en 2019 a $6.461 en 2020.

No obstante, estas dificultades financieras, el Hospital presenta una nómina de 32 funcionarios, la cual debe estar garantizada, pero dadas las circunstancias esta carga prestacional que implica gastos fijos pone más crítica la situación administrativa y financiera, pues representan obligaciones ineludibles para la institución de salud.

Como ha sido evidente, la cartera referida anteriormente no disminuye, a pesar que lógicamente se continúa prestando los servicios de salud, por ser una obligación Constitucional y Legal. No obstante, en este aspecto es muy importante referir que la gestión corresponde no solo a la ESE y a su junta directiva, sino que también involucra a la Secretaría de Salud y al Ministerio y/o Superintendencia de Salud; pues las cifras muestran que la gestión de éstas instituciones de seguimiento control en salud, no ha sido efectiva; debiendo destacar, que no es una situación exclusiva del hospital La Misericordia, pues como es de notoriedad pública, esta es una problemática nacional que se volvió sistemática y permanente, la situación del no pago por parte

de las EPS, tienen financieramente asfixiados varios hospitales del departamento del Quindío y de otros departamentos del País.

- **Controversias Judiciales**

Este se constituye en otro tema delicado que la administración del Hospital La Misericordia presenta. Por concepto de las Sentencias Judiciales generadas de varias demandas, especialmente por fallas en la prestación del servicio que se han instaurado desde vigencias anteriores, el hospital presenta serios riesgos y Impactos financieros; es así como se pudo encontrar reportes que a 2020 existen en contra aproximadamente 35 procesos en primera instancia que ascienden a $9.308.3 millones de pesos; y además en Segunda Instancia tiene en contra 12 procesos que ascienden aproximadamente a $2.885 millones de pesos, que presentan inminentes probabilidades de ser fallados en contra; requiriéndose de grandes esfuerzos y gestiones jurídicas en pro de la defensa de los intereses del hospital, que deben ser tratados en reuniones de junta directiva.

Aunado a esto, se tiene que al cierre de la vigencia 2019 la entidad fue notificada de una medida cautelar del proceso ejecutivo interpuesto por Lina María Morales Amezquita y otros, por lo cual se trasladó a recursos de uso restringido de las cuentas corrientes de Bancolombia N° 778-956899-69 por $30 millones, y la cuenta de ahorros de Davivienda N° 136400091817 por $30 millones hasta cuando las entidades financieras realicen el traslado al banco agrario y así constituir los títulos judiciales correspondientes.

Respecto a dichas sentencias judiciales, al corte de 2020 la institución reporta en la rendición de la cuenta, seis (6) fallos judiciales en su contra por $1.822 millones, de los cuales apropió y comprometió en su presupuesto $1.499 millones, pero solo se obligó con pagos de $739 millones, los que finalmente quedaron como cuentas por pagar, pero sin disponer de recursos para cumplir con ellas.

Estos incumplimientos de pago se vienen materializando desde vigencias anteriores, pues también por este mismo concepto, en la vigencia 2018 la ESE apropió y comprometió $125 millones; en el 2019 la suma de $216 millones, pero tampoco se pagó suma alguna a los acreedores; esta situación complica aún más el déficit del hospital, toda vez que como su nombre lo indica, estas sentencias son de segunda instancia, es decir, de obligatorio cumplimiento, y el no pago de ellas en los tiempos establecidos legalmente, vienen generando intereses financieros moratorios que generalmente son los máximos permitidos.

Estas circunstancias advierten el agravamiento de las grandes dificultades financieras actuales del hospital; requiriéndose gestiones muy arduas para responder por estas obligaciones legales. Las cifras anteriores son un manifiesto claro del gran riesgo financiero para la ESE, aunado a las dificultades ya referidas, con lo cual su futuro en la materia no es muy halagüeño; por ello es el llamado a la Junta Directiva y la participación efectiva de la Secretaría de Salud Departamental y la Superintendencia de Salud, para que estos aspectos sean debidamente gestionados y decididos en pro de lograr el fortalecimiento de este importante hospital del municipio de Calarcá, para que pueda continuar no solo prestando los servicios de nivel 1 sino especialmente del segundo nivel, tal como fue acreditado en su momento.

Precisamente en cuanto a los Riesgos financieros, ha de manifestarse también el hecho que la ESE Hospital la Misericordia tiene cuentas por cobrar de servicios de salud de las cuales el 86% corresponden a facturas que no se recaudaron en la vigencia 2020, y se estima que se puedan recaudar en un 77% en la vigencia 2021, de acuerdo al porcentaje de recuperación histórico de la cartera, y que ayuda a apalancar parte del pasivo corriente de la entidad; si esta estimación no se cumple seguramente se aumentaría el déficit en el 2021.

Son varios los factores generadores del déficit fiscal del hospital la Misericordia:

- Por un lado las situaciones externas, pues en la medida que los usuarios no prefieran consultar sus servicios, lógicamente los ingresos esperados por la ESE disminuyen; como en este sector también hay competencia, muchos usuarios del régimen contributivo prefieren dirigirse a otras ESE como el San Juan de Dios o Clínicas privadas a consultas o atención de emergencias; la baja demanda en la Misericordia contrasta con los costos fijos en el uso de sus recursos técnicos, humanos y logísticos que están siendo forzosamente subutilizados.

- Las tarifas del régimen Subsidiado que liquidan las EPS no son rentables para el hospital y le vienen generando pérdidas en la prestación del servicio, pues estos son valores fijos que se pagan para la prestación de los servicios (sistema cápita); estas tarifas son muy inferiores a los servicios que se pueden prestar frene al concepto de “Evento”, concepto este que para el hospital no tiene demanda significativa; circunstancias estas que generan un alto impacto financiero debido a la disminución constante en la prestación de este servicios de salud en estas vigencias.

- Otra razón muy relevante que aporta al referido déficit fiscal, lo constituye el hecho que, por ser de segundo nivel y tener la habilitación en los servicios por parte de la Secretaría de Salud Departamental, (Resoluciones 2300 de 2014 y 3100 de 2019), normativa que obliga a que el hospital tenga que cumplir con 3 condiciones: Capacidad Técnico Administrativa, Suficiencia Patrimonial y Financiera, y Capacidad Tecnológica y Científica; para este caso, el hospital para prestar servicios de Segundo Nivel, debe disponer de un cuerpo de médicos especialistas las 24 horas del día, como Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Ortopedia y Anestesia; esto es que, de forma permanente debe garantizar el servicio, con pagos fijos que lógicamente son muy cuantiosos.

  Estas erogaciones generalmente no compensan la venta de los servicios de salud, que como se ha referido, viene siendo decreciente; esta obligación hace más gravosa la difícil situación financiera. Esta habilitación la debe hacer cada 4 años dicha Secretaría, además de esto tiene la responsabilidad de la vigilancia y control periódico, hecho que llama la atención en virtud a que aparentemente no se había advertido de forma clara, tal como se demuestra con la calificación de Bajo Riesgo determinada en vigencias anteriores.

- El factor más preocupante para la situación deficitaria del hospital, como ocurre en muchas ESE y es generalizado a nivel nacional, es que a pesar de la facturación a las EPS, son varias razones que hacen que estas no paguen de forma oportuna por el

servicio prestado, es así como las fallas en el proceso de facturación y las glosas reiteradas, que generalmente son muy cuantiosas, obligan a desgastes administrativos mediante mesas de conciliación y acuerdos de pago parciales con abonos poco representativos para las necesidades del hospital, y peor aún, muchas veces incumplidos, ante lo cual no se evidencia efectividad en la gestión por parte de la Secretaría de Salud y la Superintendencia de Salud, con lo cual cada día se viene incrementando la Cartera por Cobrar, cuyo nivel de recuperaciones es muy bajo. Esta falta de efectividad incluye el proceso de evaluación, seguimiento, acompañamiento y evaluación que, a través del sistema SIHO, efectúa la Secretaría de Salud

- En cuanto a la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado, es preciso recalcar que esta calificación no se hizo para la vigencia 2020, toda vez que hubo nombramiento del nuevo Director en el mes de Abril de 2020, y por disposición legal, el Ministerio solo efectúa esa calificación de los Gerentes que hayan ejercido ese cargo durante una vigencia completa; así las cosas, desde las vigencias 2017 hacia atrás, la calificación mediante acto administrativo del Ministerio de Salud fue de **"Sin Riesgo";** y para las vigencias 2018 y 2019 esta calificación fue de **"Riesgo bajo**" (resoluciones 2249 de mayo 30; y 1342 de mayo 29 respectivamente); evaluaciones que, desde el punto de vista financiero, dista de la problemática que el hospital viene teniendo de forma recurrente, lo cual llama mucho la atención; y más aún, es cuestionable el papel que juega en este sentido la Secretaría de Salud del Quindío, quien Al respecto, la resolución 2509 de 2019 del Ministerio de salud, establece en su artículo 5*:*

  "Se estima el superávit o déficit de la operación corriente, teniendo en cuenta los ingresos operacionales corrientes recaudados, entendidos como la sumatoria del ingresos por concepto de venta de servicios de salud y otros ingresos corrientes, efectivamente recaudados durante la vigencia, más ***la proyección de recaudo de cartera radicada*** *de corto plazo, ajustada de acuerdo con el nivel de atención de la institución, menos los gastos de la operación corriente comprometidos durante la vigencia, que incluyen los gastos de funcionamiento y los gastos de operación comercial y prestación de servicios de salud. En el caso de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial con condiciones de mercado especiales, se sumarán a los ingresos operacionales corrientes recaudados, los ingresos recaudados por aportes no ligados a ventas de servicios. Superávit ó déficit operacional corriente = Ingresos operacionales corrientes recaudados Gastos operacionales corrientes comprometidos La proyección de recaudo de cartera radicada de corto plazo, se ajustará de acuerdo con el nivel de atención de la institución de la siguiente manera: Nivel 1: 80% de la cartera menor a 90 días y Nivel 2 y 3: 80% de la cartera menor a 180 días."*

Al respecto este organismo de control fiscal observa que el término de "***proyección de recaudo de cartera radicada"*** no es compatible con la realidad de las cuentas por cobrar que estas ESE reflejan, puesto que, en el proceso de cierre de cada vigencia, se permite que las ESE adicionen el valor total de las "Cuentas Por Cobrar", o sea, el 100%, por lo que el resultado ha sido favorable y por tanto la calificación del Ministerio de Salud ha sido "Riesgo Bajo"; sin observar que deberían tenerse en cuenta solo las cuentas por cobrar "Reconocidas o Certificadas".

Es por esta razón que los hospitales en el cierre financiero generalmente no reflejan sus déficit, pues con este manejo, el resultado fiscal obtenido se viene reflejando un "Superávit", resultado que realmente es falso, pues como es de conocimiento público, esos ingresos no se obtienen toda vez que las EPS no reconocen esa facturación en su totalidad, y también por las fallas en la facturación de estos hospitales, generándose así grandes dificultades para estos en recuperar los recursos por el servicio prestado, esto es uno de los principales factores que han generado las grandes dificultades financieras para los hospitales.

Dicha calificación de "Riesgo Bajo" hace muy difícil que, ante la difícil situación, el Ministerio pueda monitorear o incluir al hospital la Misericordia dentro de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE, pues las disposiciones de ese Ministerio, reglamentan que esta figura aplica a las ESE que estén calificadas en los niveles de Riesgo Medio y Alto.

Los resultados financieros negativos reiterados durante las últimas vigencias fiscales, implican la responsabilidad no solo de la Gerencia del hospital, sino también de la Junta Directiva del hospital en la oportuna toma de decisiones administrativas, de igual manera la Secretaría de Salud del Departamento en su función de acompañar, asesorar, realizar vigilancia y control a los hospitales del departamento; también inquieta el papel de la Superintendencia de Salud en este mismo sentido, (Ley 715 de 2001 Capítulos I y II), toda vez que no se entiende por qué, a pesar de los reiterados déficit de por lo menos 3 vigencias fiscales, sus pronunciamientos oficiales fueron positivos; esto es, calificación **"Sin Riesgo y Bajo Riesgo",** evaluaciones estas que en la práctica, no estuvieron acordes con esa realidad financiera, y solamente se evidenciaron tales intervenciones con el ahondamiento de la crisis financiera del 2020.

De otra parte, es importante destacar que las dificultades financieras descritas, no son exclusivas de este hospital, pues esta Contraloría ya se ha pronunciado ante los riesgos financieros que presentan varios hospitales del Departamento, debido a constantes déficits fiscales, es así como al cierre de la vigencia 2020 el resultado presupuestal de estos fue:

RESULTATO PRESUPUESTAL	
San Juan de Dios Armenia	15.191.994.747
La Misericordia Calarcá	- 5.543.103.188
San Vicente de Paúl Filandia	174.171.360
Mental de Filandia	- 1.423.411.684
San Vicente de Paúl Circasia	85.143.014
San Vicente de Paúl Salento	- 115.297.185
Sagrado Corazón de Jesús Quimbaya	719.591.707
Roberto Quintero Villa Montenegro	122.567.946
Pio X La Tebaida	- 655.466.381
San Roque Córdoba	- 77.031.326
Santa Ana Pijao	- 702.342.415
San Vicente de Paúl Génova	- 400.404.597
San Camilo Buenavista	- 59.152.455
	7.317.259.543

Las cifras evidencian que de los trece (13) hospitales del departamento, el 62% equivalente a 8 hospitales, presentaron déficit fiscal.

- La complejidad del sector y los diversos actores que en él intervienen, implica también diversas responsabilidades, es por ello que, además de las Competencias de la Nación y las Entidades Territoriales en materia de Salud, también están las responsabilidades que atañen a la Administración y Junta Directiva de la Empresa Social del Estado La Misericordia del Municipio de Calarcá:

- **Constitución Política Nacional**

*“**Artículo 6**. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.*

- **Ley 222 de 1995**

“Articulo 22. Administradores. *Son administradores, el representante legal, el liquidador, el factor, los miembros de juntas o consejos directivos y quienes de acuerdo con los estatutos ejerzan o detenten esas funciones”.*

De acuerdo con esta norma (Ley 222 de 1995), los miembros de junta deben responder de manera solidaria e ilimitada por los daños que se generen a la empresa, los socios o terceros afectados por dolo o culpa en sus actuaciones. Cabe señalar que quienes no hayan tenido conocimiento de la acción u omisión que generó el perjuicio, o hayan votado en contra no se verán afectados.

- **Decreto 1876 de 1994**, establece en su CAPÍTULO II.

“De la organización de las Empresas Sociales del Estado.

Artículo 5º.- Organización*. Sin perjuicio de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la ley a las Corporaciones Administrativas para crear o establecer las Empresas Sociales del Estado, éstas se organizarán a partir de una estructura básica que incluya tres áreas, así:*

a. *Dirección. Conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad;…”*

Hallazgos

En cuanto a los resultados de las auditorías realizadas al Hospital La Misericordia en las últimas vigencias fiscales, a continuación, se presenta resumen de los hallazgos establecidos durante el proceso auditor de la Contraloría Departamental durante las últimas tres vigencias fiscales al hospital La Misericordia:

Hallazgos vigencia 2018

No.	Observación	Administrativa	Cuantía	Incidencias		
				F	D	P
1	Fase de Selección Contractual (Ver página 16 de este informe)	X				
2	Publicación en el Sistema de Contratación Pública: SECOP, de la etapa final del proceso contractual. (Ver página 22 de este informe)	X				
3	Uso de recursos con destinación específica en otras obligaciones (Ver página 23 de este informe)	X			X	
4	Cumplimiento del Plan Integral de los Residuos Generados en Atención en Salud (PGIRASA). (Ver página 26 de este informe)	X				
5	Dotación de seguridad a los empleados. (Ver página 27 de este informe)	X			X	
6	Procedimientos de disposición de residuos líquidos. (Ver página 28 de este informe)	X				
7	Pago Intereses INVIMA. (Ver página 48 de este informe)	X	$ 384.049	X		
8	Módulo de Cartera. (Ver página 48 de este informe)	X				
9	Revelación de Hechos Económicos (Ver página 49 de este informe)	X				
10	Baja de cuentas de cartera (Ver página 50 de este informe)	X	$411.711.848	X	X	
11	Demora en el proceso de cobro de facturación establecido en el manual de políticas contables. (Ver página 52 de este informe)	X				
12	Aplicación del deterioro de acuerdo a la norma internacional del saldo de servicios de salud de difícil cobro. (Ver página 3 de este informe)	X				
13	Incertidumbre en la recuperación de facturación por servicios de salud POS EPS (Ver página 54 de este informe)	X				
14	Cuentas por pagar. (Ver página 61 de este informe)	X				
15	Disponibilidad Inicial. (Ver página 62 de este informe)	X				
TOTALES		**14**	$412.095.897	**2**	**3**	**0**

Hallazgos vigencia 2019

No.	Observación	Administrativa	Cuantía	Incidencias			
				F	S	D	P
1	Archivo de los expedientes contractuales. Pág. 10	X				X	
2	Plan anual de adquisición. Pág. 11	X				X	
3	Principio de planeación contractual, estimación del valor del contrato. Pág. 12	X				X	
4	Desorden en el proceso de contratación. pág. 15	X					
5	Sobrecostos en la resolución de compra 2018 – 037. pág. 16	X	$3.375.852	X			
6	Seguridad social de los contratistas. pág. 19	X				X	
7	Infraestructura y legalización de los centros de salud administrativos por el Hospital la Misericordia. pág. 21	X					
8	Plan de gestión integral de residuos sólidos. pág. 24	X					
9	Grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria. pág. 25	X					
10	Solicitud de proceso administrativo sancionatorio por incumplimiento de acciones de mejoramiento. pág. 53	X			X		
TOTALES		**10**		**1**	**1**	**4**	

Hallazgos vigencia 2020

No.	Hallazgo	Administrativo	Cuantía	Incidencias		
				F	D	P
1	Póliza de Cumplimiento Adición Prorroga Contrato	**x**				
2	Manuales y políticas contables y operativas	**x**				
3	Análisis de pertinencia y coherencia de las acciones formuladas en el plan de Mejoramiento	**x**				
4	Controles Establecidos en el Mapa de Procesos y Procedimientos No documentados	**x**				
1	Sancionatorio Incumplimiento Plan de Mejoramiento Factor Contractual					
TOTALES		**4**				

Todos estos hallazgos han sido trasladados oportunamente y surtieron el debido proceso ante las instancias pertinentes.

SINTESIS DE LA EVALUACIÓN

Las dificultades financieras de las instituciones del sector salud del departamento del Quindío, no es exclusiva del Hospital La Misericordia; en realidad se viene presentando de forma reiterada en otras ESE del departamento, que presentan un riesgo financiero similar, pues sus dificultades financieras, administrativas y presupuestales han venido creciendo y cada día se hace más difícil superarlas, no solo por las demandas falladas en su contra, sino también por las razones externas ocasionadas por las EPS y su modelo de administración frente a las ESE, en las cuales estas permanecen en desventajas con las consecuencias que son de notoriedad pública; la realidad del sector, demuestra que esta intermediación en el manejo de los recursos, afecta la eficiencia y oportunidad en la prestación de servicios de salud efectivos.

La actual situación del hospital La Misericordia, conduce a la Contraloría Departamental a observar que la ESE estaría avocada a las situaciones siguientes:

1. A nivel interno, se requiere que la administración mejore sus políticas de recaudo, de forma concreta, ser mucho más eficaz en el manejo de la Cartera, pues es muy cuestionable que a la fecha la ESE haya castigado una cartera tan cuantiosa como se ha descrito; y preocupa que la misma esté creciendo cada año, demostrativo esto de falta de estrategias apropiadas para evitar que esa Cartera se tenga que castigar o eliminar de sus estados financieros; no obstante, también ha influido en esto los procesos de liquidación de algunas EPS donde han quedado estas excluidas de estas obligaciones ante las ESE. Todas esas actuaciones deben ser soportadas y pueden estar sujetas a procesos disciplinarios, fiscales y posiblemente penales.

2. Existe una sobreoferta de servicios y poca demanda en el hospital, evidenciado con las cifras ya referidas, pues a pesar de tener la ESE habilitados servicios especializados en salud de segundo nivel, no se conoce reporte de fondo por parte de la Secretaría de Salud en pronunciarse sobre el cumplimiento de la habilitación, pues los costos fijos, en especial las nóminas de los especialistas para cumplir con el Segundo nivel, no compensan los ingresos que por la atención de los usuarios obtiene la ESE; y en todo caso debe tenerse en cuenta que si no hay demanda, se deben eliminar esos servicios de salud no demandados por la comunidad. Esta situación obligaría posiblemente a una reestructuración administrativa tendiente a revisar los costos de la nómina, mayor ajuste en cargos administrativos y a reducir los servicios médicos que no tengan demanda, para poder generar mayor equilibrio financiero entre los ingresos y los gastos operacionales.

3. De no analizarse las alternativas más apropiadas para tomar las medidas eficaces que le permitan a la ESE sostenerse en el medio, estará avocada a bajar al nivel 1 de atención en la prestación de los servicios de salud, pues la realidad muestra que el Segundo nivel de atención aparentemente no es viable, dada la cercanía de otros hospitales de 3 y 4 nivel de atención, además por la demanda de población, incluso de la asignada al régimen Subsidiado, a pesar que pueda presentarse mayor capacidad de gestión administrativa. Además de esta situación, también le está afectado al hospital la ineficiencia en el modelo y funcionamiento del sistema CRUE, donde las emergencias generadas de accidentes de tránsito y similares, generalmente no son dirigidas al hospital, a pesar de las distancias respecto a su ubicación.

4. Otro aspecto importante que viene pesando en la disminución de los ingresos del hospital, además de los ya mencionados, son las progresivas disminuciones en la transferencia de recursos en los últimos períodos por parte de la Gobernación del Quindío, tal como se ha evidenciado en los informes de auditoría, por lo que se presume que dadas esas condiciones, el hospital no podría subsistir es necesaria la optimización de las actuales políticas en cuanto a los criterios para la distribución de los recursos departamentales a los diferentes hospitales del departamento que presentan dificultades similares.

5. Ante la Intervención administrativa ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, se esperaría que lleguen finalmente las soluciones de fondo para el hospital La Misericordia, tal como ha se ha evidenciado con empresas similares en el departamento, que han tenido que hacer saneamiento fiscal y financiero, y finalmente con este proceso han podido salir avante, pues en todo caso debe primar el derecho a la salud y el beneficio para la comunidad que requiere de este vital servicio público.

LUÍS FERNANDO MÁRQUEZ ALZATE
Contralor Departamental

Proyectó: José Omar Londoño Rodríguez
Asesor de Planeación