

2019

INFORME DE GESTIÓN E.S.E. CMRC

VIGENCIA 2019
JORGE LUIS CARO LEONES – GERENTE (E)

Cartagena de Indias D.T. y C.,
Barrio Alcibia, sector Maria Auxiliadora Calle 29 N° 38 – 28



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	6
2. GESTIÓN ASISTENCIAL.....	9
2.1. Caracterización de población e Indicadores de Producción hospitalización.	13
2.1.1. Población atendida en el servicio de urgencia.....	13
2.1.2. Producción servicios hospitalización	14
3. GESTIÓN PRESUPUESTAL	15
3.1. Ingresos.....	15
3.2. Gastos	16
3.3. Análisis Presupuestal	16
4. ANÁLISIS DE ESTADOS FINANCIEROS	19
4.1. Análisis del Balance General.....	19
4.2. Estado de Resultados	20
5. COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA	22
6. COMPORTAMIENTO DE LOS PASIVOS.....	24
7. COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN	25
8. GESTIÓN FISCAL	26
9. GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	26
10. GESTIÓN DE PROYECTOS	27



Listado de tablas

Tabla 1: Planta de personal E.S.E. Clínica (a diciembre de 2019)	7
Tabla 2: Planta de personal condicionada vigencia 2019.....	7
Tabla 3: Atenciones por clasificación de TRIAGE año 2019	11
Tabla 4: 10 primeras causas de Morbilidad por urgencia 2019	12
Tabla 5: Atenciones por régimen año 2019	13
Tabla 6: variación de atenciones por régimen 2018 - 2019	13
Tabla 7: Resumen de ejecución presupuestal de Ingresos 2015 - 2019	15
Tabla 8: Análisis de la ejecución del gasto por vigencias 2017 – 2019	16
Tabla 9: Indicadores presupuestales por vigencia 2015 - 2019.....	17
Tabla 10: Análisis del Balance por vigencia 2.018 – 2.019.....	19
Tabla 11: Estados de resultados comparativos 2.018 – 2.019	20
Tabla 12: Cartera por edades y tipo de deudor 2.019	22
Tabla 13: Acuerdos de pago suscritos entre la ESE clínica y EAPB	23
Tabla 14: Análisis comparativo de facturación 2.015 – 2.019.....	25



Listado de graficas / ilustraciones

Ilustración 1: Pacientes por principales tipos de atención	9
Ilustración 2: Actividades de apoyo Diagnostico 2015 - 2019.....	10
Ilustración 3: Índice de actividades de apoyo diagnostico 2015 - 2019	10
Ilustración 4: Consulta por tipo y servicio	11
Ilustración 5: Procedimientos 2015 - 2019.....	12
Ilustración 6: Egresos hospitalarios por aseguradoras año 2019	14
Ilustración 7: Comportamiento de los ingresos frente a los gastos por vigencia	18
Ilustración 8: Comportamiento de la Cartera 2.015 – 2.019	22
Ilustración 9: Comportamiento de los pasivos 2015 - 2019	24



INTRODUCCIÓN

Mediante la presentación del siguiente documento se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, mediante el cual se rinde el Informe Anual de Gestión con corte a diciembre 31, en el cual se presentan los resultados obtenidos por la entidad durante la vigencia que se informa y que a su vez servirán de ruta de inicio para la vigencia que se inicia, así mismo, este documento se presenta, en concordancia de lo establecido en el artículo 3 de la resolución 743 de 2013, donde se establece que:

“La evaluación del informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión que debe presentar el director o gerente, a más tardar el 1° de abril de cada año, deberá realizarse sobre los resultados obtenidos entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de la vigencia inmediatamente anterior.

Si el director o gerente no se desempeñó en la totalidad de la vigencia a que refiere este artículo, no se realizará evaluación del plan de gestión respecto de dicha vigencia, **Parágrafo.** Para efectos de la evaluación, situaciones administrativas como licencias, incapacidades, vacaciones o permisos no interrumpen el desempeño del director o gerente para el periodo de la vigencia a evaluar, ni el cumplimiento del plan de gestión y sus metas”.

Y en cumplimiento de la circular externa N° 000009 de 2015, Expedida por la superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se requiere la presentación de información periódica a las Empresas Sociales del Estado.

Es de anotar que el presente informe de gestión, es distinto al que se debe presentar a la Junta Directiva de la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C., correspondiente al Informe Anual de cumplimiento del Plan de Gestión con corte a Diciembre 31 de 2019, en el cual se expondrán los resultados obtenidos para cada uno de los indicadores formulados dentro del Plan de Gestión presentado por el Gerente de la entidad, en observancia a lo dispuesto en la resolución 710 de 2012, lo establecido en el artículo 74° de la ley 1438 de 2011 y Resolución 408 de 2018.

Dentro de la ejecución del periodo de análisis, la ESE CLÍNICA tuvo en el cargo de gerente a cuatro funcionarios, la Dra. Heyliana Guzmán López, quien renuncio en el mes de octubre a la titularidad del cargo después de haber ganado el concurso de mérito realizado por la gobernación de bolívar en el año 2.018 y tres funcionarios nombrados bajo la figura de encargo, el primero fue el Dr Jorge Luis Caro Leones, quien estuvo en encargado en dos ocasiones, luego la Dra Modesta Marrugo Marrugo y la Dra Dra. Erica Martínez Gonzalez.

En esta vigencia, además de lo descrito en el párrafo anterior, se presentaron situaciones que afectaron el normal ejercicio de la operación de la entidad, como fueron, retrasos en los pagos del personal de planta y todos los contratistas de la entidad, aunado a los más de dos años de vacaciones retrasadas al personal de planta, y el ostensible aumento de las cuentas por pagar de vigencias anteriores, lo cual género, junto con la disminución en el flujo de recursos (recaudo) y cese de actividades laborales por algunos periodos de tiempo en el último semestre del año, afectaciones en los indicadores de producción y financieros (facturación y recaudos) ya deteriorados desde inicios de la vigencia.

Durante esta vigencia, La ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.- CMRC., fue categorizada en riesgo alto por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante resolución 1342 de mayo 29 de 2019, teniendo en cuenta la información presupuestal y financiera reportada por la ESE a corte 31 de diciembre de 2018. Por lo tanto, y según los lineamientos definidos por la normatividad vigente, se formuló el programa de saneamiento fiscal y financiero (PSFF) de la ESE con el cual se busca integrar los aspectos institucionales, financieros y administrativos, en aras de



restablecer la solidez económica y financiera, y por ende asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud de la ESE.



1. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Durante la vigencia 2019, se realizó reducción de la planta de personal de la ESE Clínica, por la salida de operación de dos centros de salud de primer nivel, San Cristóbal y Villanueva y por la no operación de la unidad Hospitalaria de San Fernando, esto debido a que la administración de la ESE CMRC que operaba en la vigencia 2012 visionó un modelo de negocio distribuido en múltiples centros de trabajo, ubicados tanto en la ciudad de Cartagena como en los municipio del Departamento de Bolívar, buscando diversificar el portafolio de servicios de la Entidad, abarcando diferentes niveles de atención y complejidades, con lo cual se pretendía mejorar el flujo de recursos de la empresa y por ende su sostenibilidad financiera, para lo cual realizó estudios técnicos económicos que le permitían presupuestar, basado en estimaciones de población a atender y frecuencias de uso del servicio, los rendimientos financieros a obtener, estos debían estar a su vez apalancados en los procesos de contratación surtidos con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- para poder obtener una tasa de retorno de las inversiones realizadas en estos centros de trabajo que generaran ganancias financieras a la Entidad, cuyas tasas oscilaban en diez (10) años para las Unidades Operativas Locales de los municipios y en veinte (20) años para la Unidad de Hospitalización de San Fernando.

Dado los inconvenientes financieros por los cuales se ha venido enfrentando la ESE Clínica y que el 2019 la llevaron a ser categorizada por el ministerio de Salud y Protección Social con riesgo financiero alto, y al determinarse que las Unidades Operativas Locales de San Cristóbal y Villanueva no generaban un punto de equilibrio para su operación, se procedió a cancelar de mutuo acuerdo el convenio interadministrativo suscrito con el Departamento de Bolívar, por medio de la secretaria de salud Departamental a partir del doce (12) de marzo de 2019, así mismo, dado que los servicios de la UHSF aunque operado por terceros, generan ingresos a la ESE, se procedió con la realización ESTUDIO TÉCNICO ECONÓMICO DE REDISEÑO INSTITUCIONAL de tal forma que la ESE ajustara la planta de cargos a los que realmente podrían cubrir la operación de cuyo servicios presta directamente, es decir, los ofertados en la Sede principal ubicada en la ciudad de Cartagena en el Barrio Alcibia.

Las Entidades públicas en el ejercicio de sus objetos sociales se ven enfrentadas a cambios en su estructura orgánico funcional y capacidad instalada, producto del dinamismo propio de los diferentes sectores en que se desenvuelven, cambios en el ordenamiento jurídico, políticas públicas y demás lineamientos técnicos, sociales y económicos.

Con el objetivo de facilitar la adopción de los cambios necesarios para fortalecer la capacidad institucional de las Entidades Públicas, el Departamento Administrativo de la Función Pública estructuró las pautas para el diseño de los estudios técnico económicos soporte de los cambios a requerirse en las instituciones, en el documento denominado “Guía de rediseño institucional para Entidades públicas en el orden territorial”, con lo cual se busca que las empresas tengan un documento soporte para mejorar su capacidad administrativa y promover el uso eficiente de sus recursos, la cual sugiere que el estudio técnico parta de una fase diagnóstica, entendida como un proceso de investigación, consistente en la evaluación de la situación actual de la organización, en el estudio sistemático y presentación de conclusiones sobre la misión que desarrolla la entidad frente al rol que le corresponde desempeñar al Estado, su funcionamiento, aspectos críticos, naturaleza y magnitud de las necesidades, y el conocimiento analítico de los problemas que afectan o alteran el desarrollo de sus actividades.

La ESE en cumplimiento de las exigencias normativas en materia de restructuración de planta de personal y, teniendo en cuenta la coyuntura económica que atraviesa el sector salud, decidió fortalecer la utilización más eficiente de los profesionales con que cuenta la organización, por lo cual se ha ajustado la planta de cargo de la entidad de acuerdo con lo contemplado en el acuerdo 001 de 2019 de la Junta Directiva, pasando de 395 a 239 cargos, de los cuales 8 corresponden a planta de personal condicional por configurar, licencia de Maternidad, pre-pensionable, madre cabeza de familia e incapacidad de trabajo, distribuidos de la siguiente manera (ver Tabla 1 y Tabla 2):

Tabla 1: Planta de personal E.S.E. Clínica (a diciembre de 2019)

Nivel	Cód.	Grado	Denominación del empleo	Horas	Cantidad de Cargos	Total
Directivo	85	2	Gerente de Empresa Social del Estado	8	1	3
	90	1	Subdirector Administrativo y Financiero	8	1	
	90	1	Subdirector Científico	8	1	
Asesor	105	1	Asesor	8	1	1
Profesional	213	3	Médico Especialista	6	45	117
	213	3	Médico Especialista	4	14	
	213	3	Médico Especialista	8	1	
	211	1	Medicina General	8	13	
	219	1	Profesional Universitario	6	1	
	237	1	Profesional Universitario Área Salud	4	1	
	237	1	Profesional Universitario Área Salud	8	37	
	242	2	Profesional Especializado Área Salud	8	1	
243	2	Enfermero	8	4		
Técnico	367	2	Técnico Administrativo	8	1	3
	314	2	Técnico Operativo	8	1	
	323	1	Técnico Área Salud	8	1	
Asistencial	407	5	Auxiliar Administrativo	8	2	107
	470	1	Auxiliar de Servicios Generales	8	2	
	487	2	Operario	8	1	
	480	1	Conductor	8	4	
	412	2	Auxiliar Área de la Salud	8	97	
	412	4	Auxiliar Área de la Salud	8	1	
					Total	231

Fuente: Acuerdo 001 de 2019 - oficina de recursos humanos CMRC

Tabla 2: Planta de personal condicionada vigencia 2019

Cód.	Grado	Denominación del empleo	Intensidad horaria	Nombre del titular	Condición de permanencia del empleo
412	01	Auxiliar área de la salud	8	SUGEY RICO OROZCO	Configuración de la licencia de maternidad
237	01	Profesional universitario área de la salud	8	VANESA ROJANO ESCORCIA	
412	02	Auxiliar área de la salud	8	SINTIA RODRIGUEZ UTRIA	
211	01	Medico	8	AMIN BORGE MORENO	Reconocimiento de pensión de vejez por su fondo de pensiones
412	01	Auxiliar área de la salud	8	ALJADYS MACEA ZUÑIGA	Mientras perdure la calidad de madre cabeza de familia
412	02	Auxiliar área de la salud	8	SURELIS OROZCO ORTIZ	
412	02	Auxiliar area de la salud	8	SAIDY FRANCO NAVARRO	
412	02	Auxiliar area de la salud	8	MARIA PALACIO CASTILLO	Mientras perdure la incapacidad por accidente de trabajo
Total				8	

Fuente: Acuerdo 001 de 2019 - oficina de recursos humanos CMRC



En total, por autorización de la Junta Directiva, con la entrega de las Unidades Operativas Locales de Villanueva y San Cristóbal a la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar, salieron de la nómina 62 empleados perteneciente a esas Unidades Operativas y 95, cargos no provistos de la UHSF.

Se realizó Actualización y socialización de Política del Sistema Integrado de Gestión, Actualización y socialización de Objetivos del Sistema Integrado de Gestión, Programa de Capacitaciones en SST Cronograma de Capacitación en SST, Matriz de responsabilidades dentro del SGSST, Asignación del Responsable del SGSST, Actualización de Matriz de Peligros, formatos para vigilancia de condiciones de salud de los empleados, profesiograma, Custodia de Historias Clínicas de los Trabajadores, procedimiento de reporte de incidentes y accidentes de trabajo, Elaboración de Formatos para participación de los Trabajadores dentro del SGSST, Conformación de COPASST y Conformación de CCL.

En mayo se conformó el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo con vigencia del año 2019 – 2021, en agosto se nombró los Representantes por parte del Empleador.

Los miembros del COPASST recibieron capacitación por parte de la ARL Positiva en los siguientes Temas:

- ✓ Capacitación en funciones y responsabilidades a los miembros del COPASST
- ✓ Capacitación en Metodologías de Investigación de AT

Los miembros del COPASST recibieron capacitación por parte de la Oficina de SST en:

- ✓ Socialización y entrega de Resolución 2013 de junio 06 1986
- ✓ Socialización de Funciones y responsabilidades a miembros del COPASST

2. GESTIÓN ASISTENCIAL

La E.S.E. Clínica durante la vigencia 2019 realizó un total de 301.977 entre atenciones y actividades inherentes con su misión, de las cuales el 5% fueron desarrolladas en las unidades Operativas Locales, cuya operación hasta mediados del mes de marzo, donde el 3% correspondieron a la UOL de Villanueva y 2% San Cristóbal, es decir, primer nivel atención y el 95% restante corresponden al segundo nivel de atención. Estas estadísticas presentaron un decrecimiento en relación a la vigencia anterior del 23,20%, para el segundo nivel de atención y una caída total del 40,19 % por la operación de las UOL's hasta el primer trimestre según la información reportada por la entidad.

De estas atenciones y actividades el 25 % están relacionadas con atenciones (Consultas, Controles, atenciones de odontología, partos, egresos, entre otros) y el resto a producción de otros servicios y actividades conexas a estas, como Exámenes de laboratorio, Imágenes Diagnosticas, procedimientos, entre otras, como se muestra en la siguiente Ilustración 1; los cuales cayeron un 8% en comparación al periodo anterior.

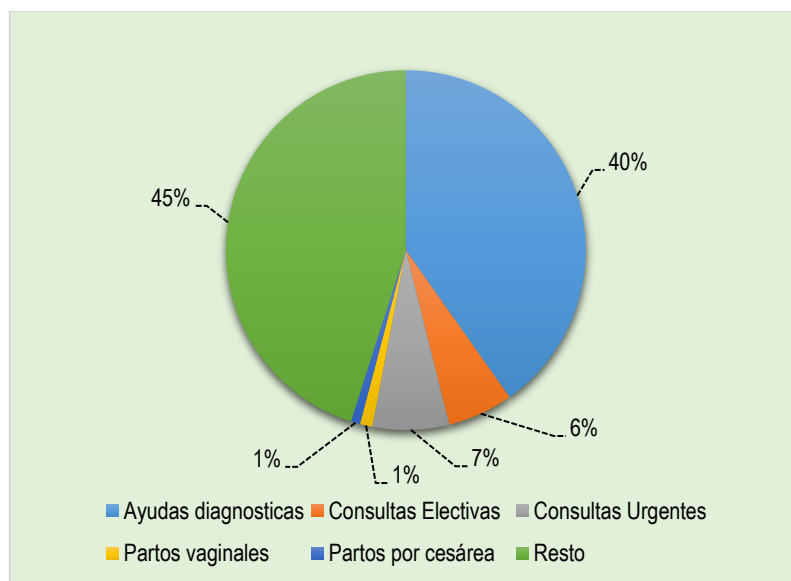


Ilustración 1: Pacientes por principales tipos de atención

Fuente: Elaboración propia con datos de SIHO año 2019.

La ESE Clínica, durante en el año 2019 decreció en los indicadores Al analizar específicamente las actividades de apoyo diagnóstico, se obtiene que la tendencia continua siendo a la disminución, pero la distribución porcentual entre estas se ha mantenido durante el periodo de análisis (ver Ilustración 2), teniendo en promedio, como principal actividad de producción los exámenes de laboratorio con un 85 %, imágenes diagnosticas 14 % y Citologías 1 %.

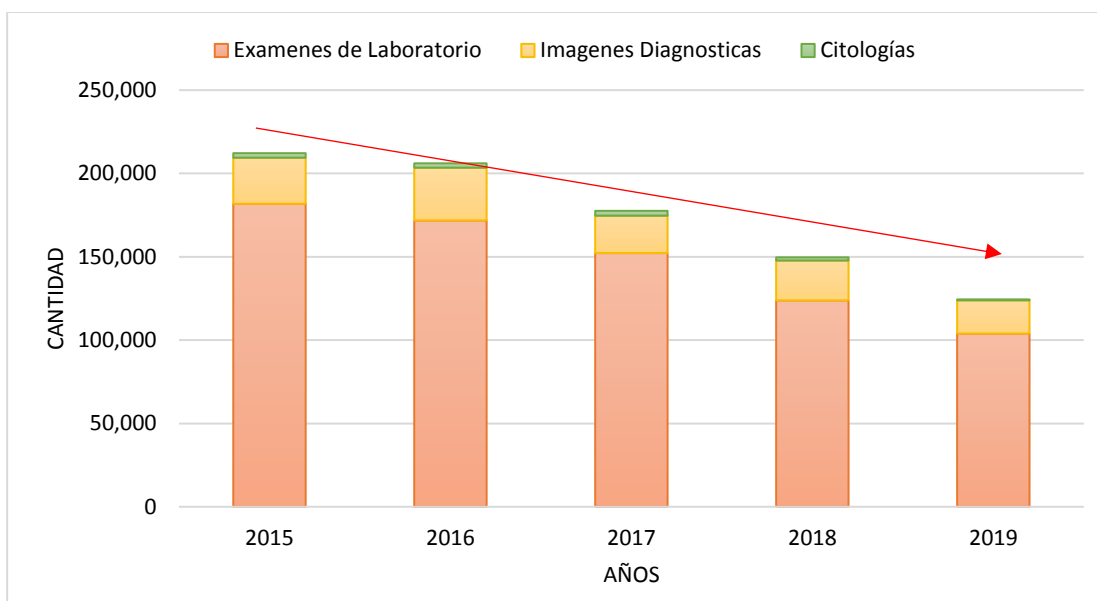


Ilustración 2: Actividades de apoyo Diagnóstico 2015 - 2019

Fuente: Elaboración propia con datos de SIHO

En la Ilustración 3 se aprecia el comportamiento de estas actividades durante los últimos cinco (5) años, donde se aprecia que desde el año 2015 (año base), todos estos tres indicadores tienen tendencia decreciente pero con comportamientos distintos entre ellos. Por ejemplo, los exámenes de laboratorio presentan un comportamiento decreciente durante los 5 años de análisis, las imágenes diagnósticas, incrementaron durante el año 2016, y 2018, mientras que las Citologías en 2017, aunque por las razones antes mencionadas, en el 2019 se observa la caída por solo registrar la producción del primer trimestre del año.

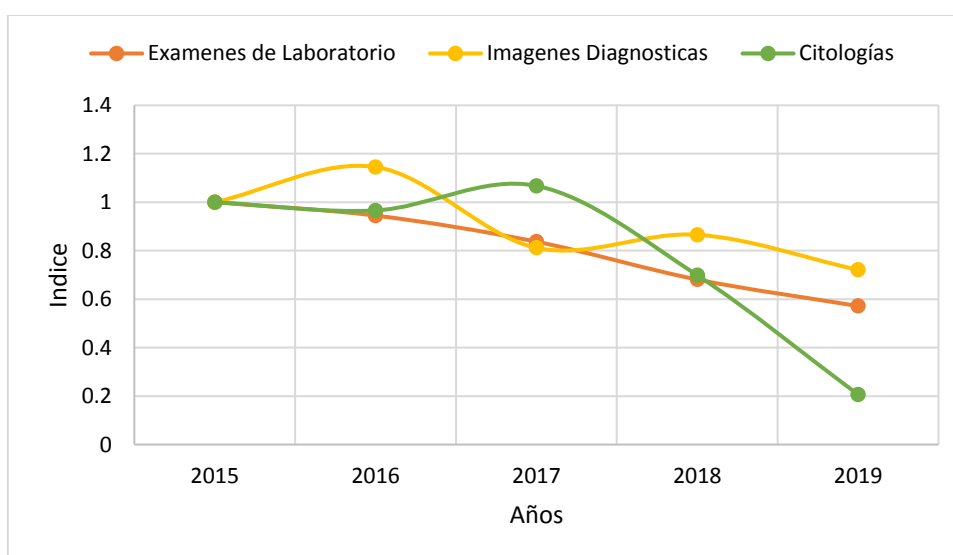


Ilustración 3: Índice de actividades de apoyo diagnóstico 2015 - 2019

Fuente: Elaboración propia con datos de SIHO

Otro aspecto a evaluar, es la distribución de las consultas acorde al entorno donde se realizaron y el tipo de profesional que las realizó; el siguiente gráfico nos muestra que las consultas electivas representan 46% y las urgentes el 54%, no obstante, se aprecia que el comportamiento de las atenciones por medicina especializada en el servicio de urgencia, cayeron en un 23 % aproximadamente, en relación al año 2018 y, en servicios electivos 27 %.¹ (ver Ilustración 4).

Por lo tanto, estas disminuciones en la producción han generado implicaciones en la facturación por venta de servicios que en capítulos posteriores se explicaran en detalle.

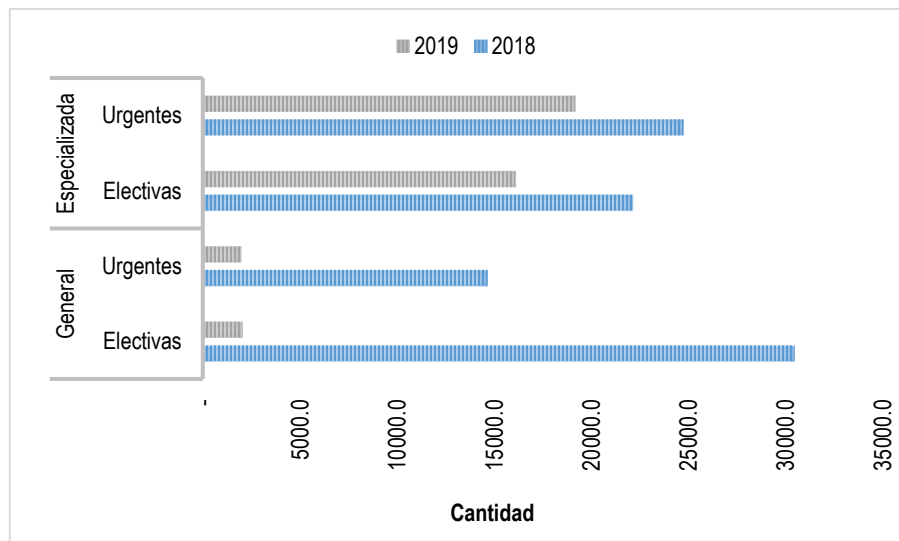


Ilustración 4: Consulta por tipo y servicio

Fuente: Elaboración propia con datos de SIHO

Las atenciones por tipo de Triage en el segundo nivel de atención, aumentaron 2,1 % aproximadamente en relación al año 2018 y se distribuyó en promedio durante el año 2019 así: TRIAGE I (5 %), TRIAGE II (28 %), TRIAGE III (34 %), TRIAGE IV (30 %) y TRIAGE V (3 %), como se observa en la siguiente tabla (ver Tabla 3):

Tabla 3: Atenciones por clasificación de TRIAGE año 2019

Clasificación	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Triage I	135	118	104	115	107	118	133	117	99	121	157	97	1.421
Triage II	702	641	707	560	575	639	801	692	720	771	639	564	8.011
Triage III	769	693	719	868	877	794	685	895	939	922	846	662	9.669
Triage IV	683	589	832	813	839	749	774	754	681	660	673	547	8.594
Triage V	89	75	81	50	40	72	70	52	51	103	89	69	841
Atención urgencia 2019	2.378	2.116	2.443	2.406	2.438	2.372	2.463	2.510	2.490	2.577	2.404	1.939	28.536

Fuente: Información de producción de servicio - SIOS

¹ No se realiza análisis de las consultas por medicina general, dado que fueron registros exclusivos de las UOL Villanueva y San Cristóbal.

En general, las 10 primeras causas de Morbilidad por urgencia son las descritas en la Tabla 4 y durante en todo el 2019, no se reportaron muertes maternas dentro de la institución, estando por debajo del promedio, nacional, departamental y distrital:

Tabla 4: 10 primeras causas de Morbilidad por urgencia 2019

Diagnostico	Casos
O479 - Falso trabajo de parto sin otra especificación	1.236
O623 - Trabajo de parto precipitado	1.225
O034 - Aborto espontaneo: incompleto, sin complicación	1.008
N939 - Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	907
Z358 - Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	818
O470 - Falso trabajo de parto antes de la 37 semanas completas de gestación	733
O200 - Amenaza de aborto	583
O021 - Aborto retenido	557
R102 - Dolor pélvico y perineal	303
R104 - Otros dolores abdominales y los no especificados	251

Fuente: Información de producción sobre RIPS - SIOS

En lo relacionado con los procedimientos realizados, el 2019 continúa con tendencia decreciente, el número de partos y cesáreas cayeron 7,5% en relación al 2018, mientras que el resto de cirugías realizadas un 11,4%. La caída total de la producción de 2018 a 2019 en las salas de procedimientos de la ESE fue de 9,5% (ver Ilustración 5).

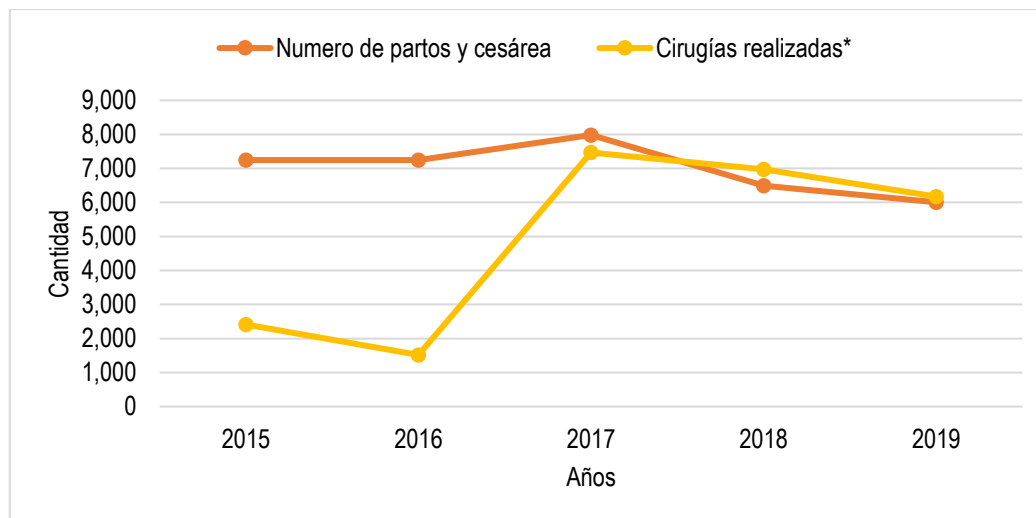


Ilustración 5: Procedimientos 2015 - 2019

Fuente: Elaboración propia con datos de SIHO

* Sin incluir partos y cesáreas

Con todo lo anterior, los indicadores de producción de la E.S.E. Clínica, muestran un panorama preocupante, teniendo en cuenta el comportamiento decreciente que se ha observado, los cuales, fueron provocados por nuevos servicios habilitados y brindados por competidores en el mercado, dificultades internas para garantizar el normal funcionamiento de las salas de procedimientos y por el financiamiento de la red privada del distrito que loran establecer contrataciones financieramente viables con las EAPB.

Lo anterior, trae consigo disminuciones de pacientes en la institución y por ende indicadores de producción cada vez inferiores a los reportados en el periodo anterior. La meta de la ESE Clínica, es ser costo- efectivo, mejorar la eficiencia en los indicadores de producción y alinear las estrategias gerenciales con los indicadores misionales de modo que la entidad recupere los niveles de alta demanda y producción.

2.1. Caracterización de población e Indicadores de Producción hospitalización.

2.1.1. Población atendida en el servicio de urgencia

La población atendida y que ha predominado en la institución sigue siendo la subsidiada con aproximadamente el 60% y la vinculada sin respaldos presupuestales que permita la garantía de los recursos y su respectivo flujo con un 30,3% de las atenciones. La distribución por régimen se describe en la siguiente tabla:

Tabla 5: Atenciones por régimen año 2019

Régimen	Total	%
Subsidiado	16.923	60,5%
Vinculado	8.465	30,3%
Contributivo	2.561	9,2%
Particular	531	1,9%
Otro	56	0,2%
Total general	28.536	

Fuente: cálculos realizados con Información de producción - SIOS

Esta población, experimento un leve aumento, alrededor del 2% comparado con el año 2018 distribuido así:

Tabla 6: variación de atenciones por régimen 2018 - 2019

Régimen	2018	2019	%
Subsidiado	19.406	16.923	-12,8%
Vinculado	5.624	8.465	50,5%
Contributivo	2.240	2.561	14,3%
Particular	631	531	-15,8%
Otro	51	56	9,8%
Total general	27.952	28.536	2,1%

Fuente: cálculos realizados con Información de producción - SIOS

Se observa con la información de la Tabla 6, que las atenciones de urgencia experimentaron aumentos en el régimen contributivo y, esto en parte por los acercamientos en materia contractual para fortalecer, el flujo de paciente de este

régimen e ir recuperando la confiabilidad y el posicionamiento del sector; pero también hubo un aumento considerable en la atención a la población vinculada correspondiente al 50.5% con relación al año 2018, situación representada en la atención a la población migrante, atenciones que no cuenta con respaldo presupuestal que garantice el flujo de recursos para la Clínica..

2.1.2. Producción servicios hospitalización

Al analizar la distribución de las atenciones por las principales aseguradoras, obtenemos que la institución concentra el 96 % de los egresos hospitalarios en las siguientes aseguradoras (ver Ilustración 6):

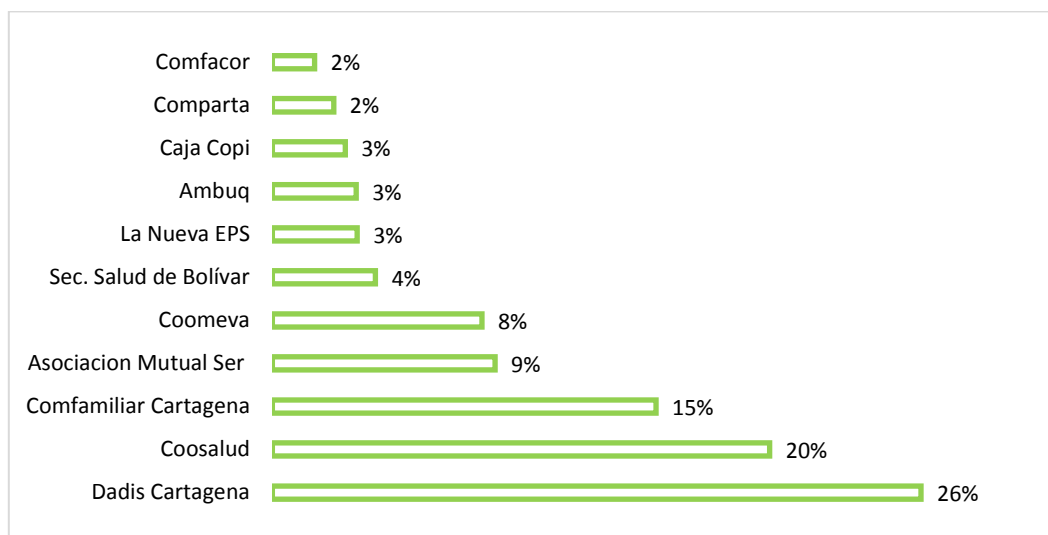


Ilustración 6: Egresos hospitalarios por aseguradoras año 2019

Fuente: Elaboración propia a partir de información de estadísticas internas.

De acuerdo a la información de producción de la institución, el mes donde se registró el mayor número de egresos hospitalarios fue septiembre con 1.812, seguido de los meses de agosto 1.693, julio 1.688 y octubre 1.678 respectivamente.

De estos egresos (ver Ilustración 6), el 88,7 % corresponde a egresos obstétricos donde están incluidos partos y cesáreas, y el restante 11,3 % corresponde a otros egresos quirúrgicos y no quirúrgicos no obstétricos, porcentaje que se ha mantenido relativamente estable en los últimos años aun con las disminuciones en las salas de procedimientos oscilo en el 9,5% para el año 2019.

3. GESTIÓN PRESUPUESTAL

3.1. Ingresos

A continuación se muestra en la Tabla 7 cuadro comparativo de la ejecución de ingresos durante los últimos 5 años, donde encontramos que el año 2019 fue el periodo de menor porcentaje de recaudo comparado el presupuesto definitivo de ingreso estimado para la vigencia; se observa que la ESE Clínica a excepción del 2015, obtuvo recaudos superiores al 70% y desde este periodo viene en tendencia decreciente, pero, es menester resaltar que la tendencia de los reconocimientos por vigencia si bien no ha recuperado los montos observados en 2015, la disminución es inferior al 3%, mientras que en el recaudo la disminución oscila en el 8%.

Tabla 7: Resumen de ejecución presupuestal de Ingresos 2015 - 2019

Vigencia	Presupuesto definitivo	Reconocimiento del periodo	Recaudos del periodo	% de recaudos del periodo
2015	44.201.222	50.204.545	31.682.931	71,68%
2016	45.697.374	44.752.676	26.385.425	57,74%
2017	53.144.301	49.831.785	30.375.575	57,16%
2018	51.217.897	47.484.024	28.550.863	55,74%
2019	57.951.787	48.979.771	29.199.692	50,39%

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC
Valores en Miles de Pesos – año 2019 en revisión.

Al comparar cada uno de estos conceptos con la vigencia inmediatamente anterior, es decir, el año 2018, arroja lo siguiente: todos los indicadores presupuestales aumentaron, aunque en porcentajes distintos, el presupuesto definitivo de ingresos para la vigencia 2.019 presenta un aumento del 13,15 %, el reconocimiento del periodo 3,15 % y el recaudo 2,27 % respectivamente.

Para la vigencia 2019 el porcentaje de recaudo alcanzó el 50,39 % sobre el valor presupuestado, cifra que muestra el deterioro presupuestal al que estuvo expuesta la entidad en el 2019 y que coadyuva en la situación de del riesgo financiero de la entidad y pone en aprieto la operación de la ESE.

Lo anterior, es consecuencia del aumento del valor apropiado del presupuesto inicial con relación al presupuesto definitivo y el bajo comportamiento de pago de las entidades responsables, aún con las medidas impuestas de giro directo ley 1122 de 2007 y seguimiento a la cartera hospitalaria de conformidad con la Circular 030 de 2013, establecidas por el Ministerio de Salud y el seguimiento de la Superintendencia Nacional de salud, así como también de la entidad departamental de Salud de Bolívar, durante toda la vigencia, y de las conciliaciones adelantadas por las distintas administraciones que estuvieron en la ESE CLÍNICA durante la vigencia informada, el flujo de recursos no experimento variaciones considerables (Aumentos y disminuciones). Asimismo, el número de EAPB que entraron en procesos de liquidación o intervención, generaron dificultades para obtener pago de la cartera.

Otro aspecto a considerar, es el relacionado con el aumento de la crisis migratoria de venezolanos en la ciudad y el departamento, quienes demandan atención en salud y la ESE Clínica ha venido cubriendo esta demanda de servicios de salud, que por norma son facturadas a las entidades territoriales, las cuales durante la vigencia que se informa, no efectuaron ni el 10% del pago por los servicios efectivamente prestados.



3.2. Gastos

El cuadro siguiente muestra un comportamiento comparativo de las vigencias 2017 a 2019, en cual se analiza la tendencia de las ejecuciones presupuesto de gastos (ver Tabla 8).

Tabla 8: Análisis de la ejecución del gasto por vigencias 2017 – 2019

Descripción	2017		Part. %	2018		Part. %	2019		Part. %
	Definitivo	Compro.		Definitivo	Compro.		Definitivo	Compro.	
PRESUPUESTO DE GASTO	53.144.301	49.608.255	93,3%	51.217.897	49.255.285	96,2%	57.951.787	55.548.475	95,9%
Gasto de funcionamiento	35.314.985	32.472.688	92,0%	32.477.102	28.406.116	87,5%	34.313.124	32.037.738	93,4%
GASTO DE PERSONAL	27.657.641	27.199.268	98,3%	26.026.325	25.944.365	99,7%	26.189.282	25.985.628	99,2%
GASTO GENERALES	7.343.753	5.023.710	68,4%	5.894.197	5.049.642	85,7%	7.769.156	5.761.231	74,2%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	313.591	249.709	79,6%	556.580	432.558	77,7%	354.685	290.879	82,0%
Cesantías pagos corrientes	50.000	16.118	32,2%	40.000	28.087	70,2%	60.000	56.227	93,7%
Otras transferencias	120.000	120.000		382.000	309.890	81,1%	56.048	6.016	10,7%
Gasto operación comercial y prestación de servicios	17.427.216	16.846.161	96,7%	18.387.088	17.516.139	95,3%	23.520.945	23.417.025	99,6%
SERVICIO DE LA DEUDA	-	-		-	-		-	-	
Serv. De la deuda pública interna	-	-		-	-		-	-	
Amortización deuda pública interna	-	-		-	-		-	-	
Interés comisión y otros gastos	-	-		-	-		-	-	
INVERSIÓN	402.100	289.407	72,0%	353.707	312.580	88,4%	117.717	93.712	79,6%
Vigencia actual	37.431.039	34.205.139	91,4%	32.836.287	31.174.356	94,9%	37.177.420	34.774.116	93,5%
Vigencias anteriores	15.713.262	15.403.116	98,0%	18.381.610	18.080.928	98,4%	20.774.367	20.774.359	100,0%
TOTAL PRESUPUESTO	53.144.301	49.608.255	93,3%	51.217.897	49.255.285	96,2%	57.951.787	55.548.475	95,9%

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC
Valores en Miles de Pesos – año 2.019 en revisión.

La ESE Clínica inicio la vigencia con un presupuesto de Gastos por la suma de \$ 46.006 millones de pesos, y por las modificaciones al mismo realizadas durante la vigencia finalizó con un presupuesto alrededor de \$ 57.951 millones (aumento de 25,96%); de este presupuesto el 64,15% corresponde a presupuesto de gastos de vigencia corriente y el resto de vigencias anteriores. Del presupuesto definitivo se comprometió el 95,85%, es decir, \$ 55.548 millones.

En la vigencia que se informa, del presupuesto total, el gasto de funcionamiento represento el 59,21%, Gasto de personal 45,16%, los Gastos generales 13,41%.

Uno de los aspectos que presionó el aumento en el gasto en la vigencia 2.019 con respecto a la vigencia 2.018, fueron producto del reconocimiento de vigencias anterior, cuyo aumento fue del 14,9% y, los compromisos de vigencias corrientes 11,5%, para un incremento total de los compromisos de 2.018 a 2.019 de 12,8%.

3.3. Análisis Presupuestal

Los indicadores calculados muestran una relación **reconocimientos / compromisos** menores a uno (1) para la vigencia 2019 muy por debajo de los resultados anteriores, pese a los esfuerzos administrativos por aumentar los indicadores de venta de servicios y razonamiento el gasto no se logró mantener los indicadores presupuestales de años anteriores. La ESE Clínica, fue categorizada en riesgo financiero en la vigencia 2018, se intentó realizar los ajustes internos pero el resultado en la vigencia 2019 es evidente, aumento el déficit presupuestal (6.568 millones de

pesos), dado que los compromisos registrados dentro del presupuesto no se encuentran soportados efectivamente por los ingresos reconocidos (Ver Tabla 9).

Tabla 9: Indicadores presupuestales por vigencia 2015 - 2019

INDICADOR	2015	2016	2017	2018	2019
Total Ingresos Reconocidos	50.204.545	44.752.676	49.831.785	47.484.024	48.979.771
Total Ingresos Recaudados	31.682.931	26.385.425	30.375.575	28.550.863	29.199.692
Total Gastos comprometidos	40.685.852	42.308.787	49.608.255	49.255.285	55.548.475
Total Gastos obligados	37.303.874	31.116.994	45.832.128	43.168.534	52.789.833
Total Pagos realizados	30.871.315	25.862.739	28.895.455	26.737.378	29.170.265
Reconocimientos / Compromisos	123,4%	105,8%	100,5%	96,4%	88,2%
Recaudos / Compromisos	77,9%	62,4%	61,2%	58,0%	52,6%
Pagos / Compromisos	75,9%	61,1%	58,2%	54,3%	52,5%
Pagos / Obligaciones	82,8%	83,1%	63,0%	61,9%	55,3%
Reconocimientos - Compromisos	9.518.693	2.443.888	223.530	(1.771.261)	(6.568.703)
Recaudos – Compromisos	(9.002.921)	(15.923.362)	(19.232.680)	(20.704.421)	(26.348.783)
Pagos - Compromisos	(9.814.537)	(16.446.048)	(20.712.800)	(22.517.907)	(26.378.209)
obligaciones-pagos	6.432.559	5.254.255	16.936.673	16.431.156	23.619.568

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC
Valores en Miles de Pesos – año 2019 en revisión.

Continuando con nuestro análisis, la relación **recaudos / compromisos** registra un porcentaje del 52,6 %, lo que indica que dentro del presupuesto, no son soportados completamente los compromisos por los recaudos efectivos de la misma, debido al impacto negativo en el flujo de caja de la entidad producto del comportamiento en el pago de los aseguradores y algunos entes territoriales, que no reflejan el resultado esperado después de las gestiones de cobro por parte de la entidad y los crecientes registros de atenciones, especialmente con la población migrante.

La diferencia (**recaudos – compromisos**) muestra un déficit presupuestal para la vigencia con un valor negativo de - \$ 26.348 millones, que como se indicó, se relaciona con el comportamiento del recaudo en la vigencia; adicional a ello muchos de los compromisos continúan estando presionados por las vigencias anteriores, que se espera, con las acciones iniciadas por la institución y plasmadas dentro del programa de Saneamiento fiscal y financiero, sean cubiertos parcialmente dentro del escenario del mismo, ya sea por recaudos de reconocimientos corrientes o de vigencias anteriores, como son los acuerdos de pagos firmados ante, procuraduría, minsalud y procesos judiciales, los cobros facturados a operadores y aliados por uso de instalaciones y participación en facturación, así como los reconocimientos logrados con la depuración y conciliación de cartera entre la ESE CLÍNICA y las EAPB.

A continuación, se observa el comportamiento de los ingresos, representados en reconocimientos y recaudos frente al gasto comprometido para cada vigencia.

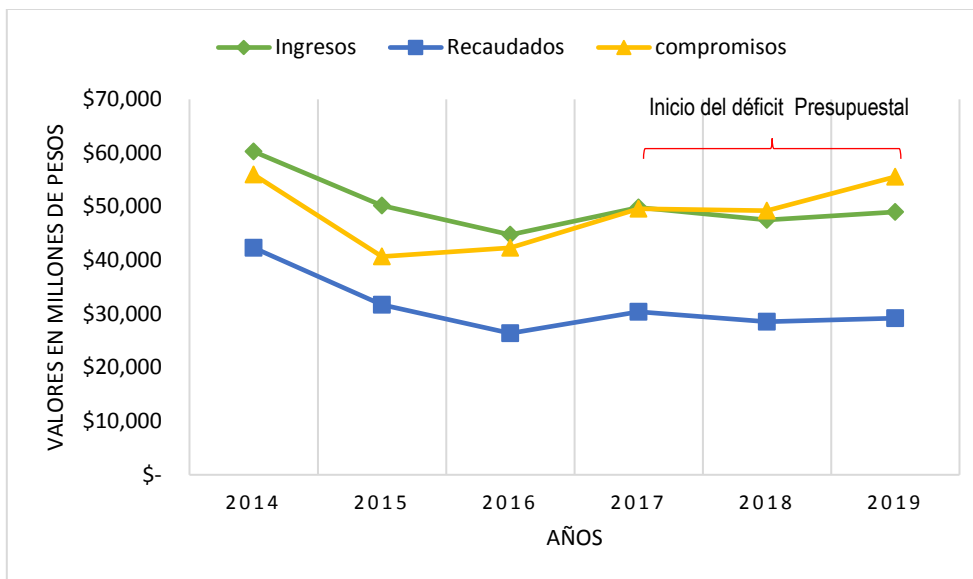


Ilustración 7: Comportamiento de los ingresos frente a los gastos por vigencia

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC

Como puede observarse en la gráfica anterior (ver Ilustración 7), aunque los indicadores se aprecian con tendencias decrecientes, sin embargo, después del año 2015 se observa el crecimiento en los compromisos, al punto que hasta el 2017, se igualan con los ingresos reconocidos y, posterior a esa fecha, los superan, razón por la cual, la ESE Clínica fue categorizada en riesgo financiero alto y por los datos de la vigencia 2019, continua en riesgo financiero y el déficit se incrementa en 5.000 millones aproximadamente.

La gráfica muestra además de lo anterior, la brecha entre recaudos y compromisos, que desde el año 2016 ha venido en aumento. Por consiguiente, la vigencia 2019 fue el registro de mayor gasto comprometido, los cuales no quedaron cubiertos con los reconocimientos del mismo periodo, razón por la cual, y en concordancia de las exigencias legales, se dio cumplimiento a la elaboración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF), con base en los recaudos promedios estimados por la entidad, los cuales oscilan en los 32.000 millones de pesos anuales y a medida que se generen excedentes de la operación, ir incorporando cuentas de pagar y/o compromisos de vigencias anteriores, con lo cual, se cubriría la operación corriente de la ESE y mantendríamos una ejecución presupuestal en equilibrio, sin desconocer las obligaciones de vigencias anteriores, que representan cerca del 37 % de los compromisos totales registrados en la Tabla 9.

4. ANÁLISIS DE ESTADOS FINANCIEROS²

El objetivo fundamental de la contabilidad de una empresa es suministrar información sobre la misma, apoyar la toma de decisiones y proporcionar información confiable, para un periodo de tiempo determinado sobre la situación económico-financiera y sobre los distintos flujos que se han modificado y encontrar una justificación coherente de dicha situación a lo largo del tiempo. De esta forma, con la información financiera podemos determinar el éxito o fracaso de una organización.

En ese orden, para la E.S.E. Clínica, analizaremos el Balance General y el Estado de Resultados para la vigencia 2019 y el comparativo durante los años 2.018 y 2.019, profundizando en las principales variaciones que se presentaron.

4.1. Análisis del Balance General

A continuación se muestra cuadro comparativo de las cuentas que conforman el Balance General de la entidad con corte a 31 de diciembre de 2.018 al 2.019 respectivamente (ver Tabla 10). Así mismo, se registra el análisis horizontal de la variación para los periodos 2.018 y 2.019 en valores absolutos y porcentaje de variación.

Tabla 10: Análisis del Balance por vigencia 2.018 – 2.019

	2019	2018	Variación \$	Variación %
Activo Corriente (1)	\$ 47.402.553.094	\$ 54.548.043.432	-\$ 7.145.490.338	-13,10%
11 Efectivo	\$ 82.586.340	\$ 1.832.765.043	-\$ 1.750.178.703	-95,49%
13 Cuentas por cobrar	\$ 46.665.516.405	\$ 51.957.451.642	-\$ 5.291.935.237	-10,19%
15 Inventario	\$ 654.450.349	\$ 757.826.747	-\$ 103.376.398	-13,64%
Activo No Corriente (2)	\$ 15.892.794.742	\$ 12.923.000.309	\$ 2.969.794.433	22,98%
13 Cuentas por Cobrar	\$ 3.828.680.953	\$ 491.066.721	\$ 3.337.614.232	679,67%
16 Propiedad, Planta y equipo	\$ 11.637.345.054	\$ 12.012.811.651	-\$ 375.466.598	-3,13%
19 Otros activos	\$ 426.768.736	\$ 419.121.937	\$ 7.646.799	1,82%
TOTAL ACTIVOS (3)	\$ 63.295.347.836	\$ 67.471.043.741	-\$ 4.175.695.905	-6,19%
Pasivo Corriente (4)	\$ 25.810.034.040	\$ 24.909.743.989	\$ 900.290.051	3,61%
24 Cuentas por Pagar	\$ 20.085.244.874	\$ 20.189.581.577	-\$ 104.336.704	-0,52%
25 Beneficios a los Empleados	\$ 5.274.093.993	\$ 4.067.557.717	\$ 1.206.536.276	29,66%
29 Otros Pasivos	\$ 450.695.173	\$ 652.604.695	-\$ 201.909.521	-30,94%
Pasivo No Corriente (5)	\$ 4.441.305.494	\$ 9.625.879.264	-\$ 5.184.573.770	-53,86%
24 Cuentas por Pagar				
27 Pasivos Estimados	\$ 4.441.305.494	\$ 9.625.879.264	-\$ 5.184.573.770	-53,86%
TOTAL PASIVO	\$ 30.251.339.534	\$ 34.535.623.253	-\$ 4.284.283.719	-12,41%
PATRIMONIO (6)	\$ 33.044.008.302	\$ 32.935.420.488	\$ 108.587.814	0,33%
24 Cuentas por Pagar				
32 Patrimonio Institucional	\$ 33.044.008.302	\$ 32.935.420.488	\$ 108.587.814	0,33%

Valores en Miles de Pesos

Fuente: Contabilidad ESE CMRC –cifras en revisión año 2019

Los datos muestran que el activo de la ESE está conformado en un 75% por el activo corriente y el 25 % no Corriente, el efectivo representa menos del 1%, el inventario y otros activos el 1%, las cuentas por pagar el 6% y la propiedad

² La información del año 2018, se encuentra en revisión y validación.

planta y equipo 18%. Los datos al ser comparados con la vigencia 2.018, muestran una disminución del activo en 6,19% explicado principalmente por el aumento en las cuentas por cobrar que aumentaron más de 3.300 millones de pesos, así como la disminución del en el activo corriente cercana al 13%.

Los pasivos totales están conformados en un 85 % por pasivos corrientes y 15 % no corrientes, entre las cuentas por pagar y beneficios a empleados y pasivos estimados representan el 99 % del pasivo. En comparación con el año 2.018, los pasivos cayeron en 12,4% aproximadamente.

El patrimonio de la E.S.E. experimento un incremento inferior al 1%, y por los datos registrados en el balance se observa que la entidad tiene para cubrir sus obligaciones de corto y largo plazo dado que la relación activo y pasivo corriente fue de 1,84, mientras que la de activo y pasivo no corriente de 3,58.

Aunque la información del balance muestre una institución financieramente estable, la realidad es que el flujo de caja de la ESE está afectando la operación, y a futuro pondrá en riesgo la continuidad de la Entidad.

4.2. Estado de Resultados

A continuación se muestra un comparativo del estado de resultados de la entidad para las vigencias 2.019 a 2.018 respectivamente (ver Tabla 11).

Tabla 11: Estados de resultados comparativos 2.018 – 2.019

	2019	2018	Variación \$	Variación %
Ingresos Operacionales (1)	26.409.168.838	25.482.925.987	\$ 926.242.851	3,6%
43 Venta de servicios	26.008.975.519	25.082.783.504	\$ 926.192.015	3,7%
44 Transferencias y subvenciones	400.193.319	400.142.483	\$ 50.836	0,0%
Costos operacionales (2)	23.839.476.024	21.870.474.035	\$ 1.969.001.989	9,0%
6310 Servicios de salud	23.839.476.024	21.870.474.035	\$ 1.969.001.989	9,0%
Gastos operacionales (3)	8.091.384.442	9.093.336.427	-\$ 1.001.951.985	-11,0%
51 De Administración y Operación	6.856.497.317	6.934.730.394	-\$ 78.233.077	-1,1%
53 Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones	1.234.887.126	2.158.606.033	-\$ 923.718.908	-42,8%
Excedente o deficit operacional (4)	(5.521.691.628)	(5.480.884.476)	-\$ 40.807.153	0,7%
Otros Ingresos (5)	7.166.607.114	7.068.104.479	\$ 98.502.636	1,4%
48 Otros Ingresos	7.166.607.114	7.068.104.479	\$ 98.502.636	1,4%
Otros gastos (7)	1.477.975.908	1.012.488.489	\$ 465.487.419	46,0%
5801 Intereses				
5802 Comisiones	8.094.679	8.601.838	-\$ 507.159	-5,9%
5804 Financieros	1.041.394.792	167.969.369	\$ 873.425.423	520,0%
5808 Otros gastos ordinarios				
5815 Ajustes de Ejercicios Anteriores				
5890 Gastos diversos	424.905.984	305.625.623	\$ 119.280.361	39,0%
5895 Devoluciones y rebaja en descuento en venta	3.580.453	530.291.659	-\$ 526.711.206	-99,3%
Excedente o déficit del ejercicio (11)	166.939.578	574.731.514	-\$ 407.791.936	-71,0%

Valores en Miles de Pesos
Fuente: Contabilidad ESE CMRC



Con los datos de la Tabla 11, se observa que la ESE obtuvo pérdida operacional de alrededor de 5.520 millones de pesos. Que el resultado operacional, muestra que los costos de operación representaron el 90,27% de las ventas del periodo y los gastos operacionales 30,64%, mostrando que la ESE es una institución cuyas ventas de servicios de salud no son suficientes para mantener la estructura de costos actual.

Así mismo, los otros ingresos representan el 27,14% de la venta de servicios de salud, siendo este rubro quien está cubriendo la pérdida operacional y los otros gastos que representar menos del 6% de la venta de servicios.

Estos resultados, requieren de acciones inmediatas que mitiguen el impacto generado en las finanzas de la ESE, los aumentos de los costos operacionales demandan que desde la gerencia de la ESE, se analice cuidadosamente y en detalle los mecanismos a implementar en la vigencia 2020 para reducir este rubro por lo menos hasta equilibrar la operación.

Como mecanismo de control, a finales del 2.019 se iniciaron la definición de topes máximo de contratación, con lo cual, de mantenerse los valores establecidos se equilibrará la operación y se obtendrán excedentes superiores a los observados para cubrir las cuentas por cobrar³.

De la Tabla 11, se observa que en comparación con la vigencia 2.018 los ingresos por venta de servicios incrementaron en 3,6% y en el mismo sentido lo hicieron los costos y gastos de operación, los cuales registraron un aumento del 3,1%, 0,5 menos que la ventas, sin embargo, la pérdida operacional aumento 0,7%. Los otros ingresos incrementaron 1,4% mientras que los otros gastos 46%, producto del aumento en los gastos financieros. Como resultado final del ejercicio, la ESE obtuvo excedente, pero este fue 71% inferior al de la vigencia 2.018.

La venta de servicios pudo ser mayor, pero durante la vigencia se vio afectada la operación de la ESE por disminución en el volumen de pacientes por parte de las EAPB muy a pesar de tener contratos vigentes, por los nuevos modelos de contratación en los cuales la ESE ha quedado rezagada por no garantizar la integralidad en la atención con servicios superiores (UCI), en menor medida por cese de actividades del personal de planta y algunos contratistas que a su vez, afectaron la imagen corporativa y la participación en el mercado de la Entidad.

³ Información contenida en el PSFF, en revisión por el MHCP

COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA

En esta sección se registra el comportamiento de la cartera para cada una de las vigencias de 2.015 a 2.019 (ver Ilustración 8).

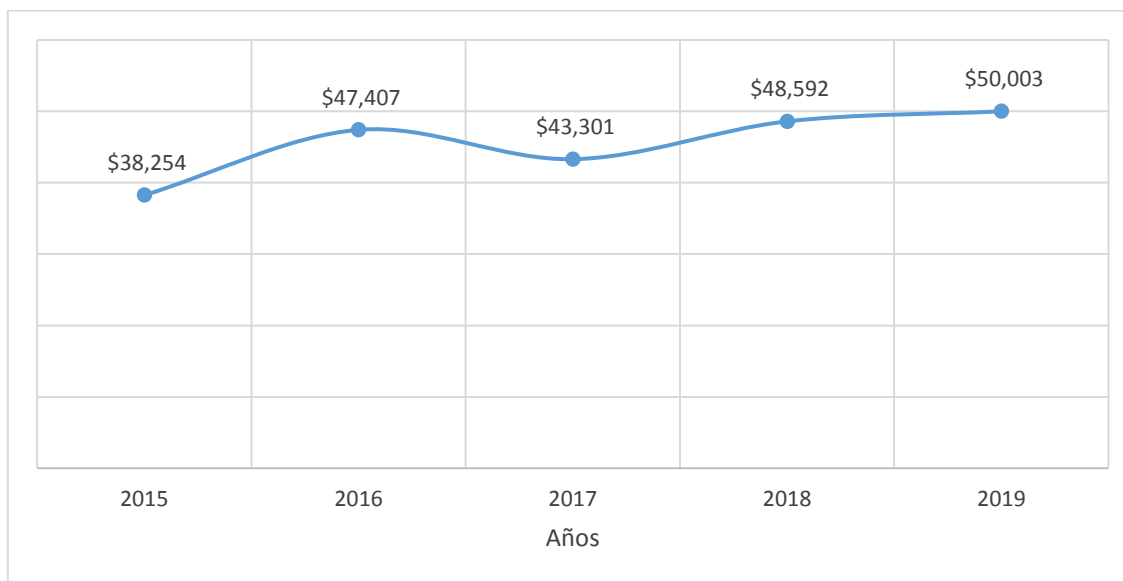


Ilustración 8: Comportamiento de la Cartera 2.015 – 2.019

Fuente: SIHO (Cartera por deudor) - Incluye Cartera con facturación radicada y sin radicar, se descuentan los pagos por aplicar, glosas y deterioro de cartera registrado en la contabilidad – (Valor en millones de pesos – año 2.019 en revisión)

Las cuentas por cobrar han mantenido una tendencia creciente desde el año 2.015, en donde el promedio de aumentos anuales a excepción del año 2.016 cuando se disminuyó en 9%. En promedio, el aumento de cartera en el periodo de análisis fue de 8%. La distribución de la cartera es 50% Régimen Subsidiado, 20% Otros Deudores por Venta de Servicios de Salud, 19% Atención PPNA - Secretarías Departamentales y Distritales, 6% Régimen Contributivo, 5% Otros Deudores por Conceptos Diferentes a Venta de Servicios de Salud y el resto en Soat ECAT y Atención PPNA - Secretarías Municipales y la distribución por edades y tipo de deudor es la siguiente:

Tabla 12: Cartera por edades y tipo de deudor 2.019

Tipo	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total
Régimen Contributivo	1%	1%	2%	12%	84%	100%
Régimen Subsidiado	3%	2%	5%	27%	62%	100%
Soat ECAT	8%	0%	0%	1%	91%	100%
Atención PPNA - Secretarías Departamentales y Distritales	7%	6%	24%	46%	18%	100%
Atención PPNA - Secretarías Municipales	0%	0%	0%	0%	100%	100%
Otros Deudores por Venta de Servicios de Salud	10%	5%	14%	20%	51%	100%
Otros Deudores por Conceptos Diferentes a Venta de Servicios de Salud	11%	2%	6%	54%	27%	100%
Promedio	6%	2%	7%	23%	62%	100%

Fuente: elaboración propia con información de SIHO (Cartera por deudor) - año 2.019 en revisión



Por decisiones administrativas, se procedió con la depuración de cartera de los principales deudores y saneamiento contable de las cuentas en el sistema de información, encontrándose que existían pagos realizados por la EAPB que no habían sido descargados de la contabilidad, lo cual llevo a un decrecimiento de la misma en 5 % aproximadamente en comparación con la vigencia inmediatamente anterior.

La ESE Clínica durante el 2019 realizo acuerdos de pagos por la suma de \$ 8,239,490,646 como se detalla la siguiente tabla, de los cuales, están pendiente de recaudar la suma de \$ 3,923,989,096.

Tabla 13: Acuerdos de pago suscritos entre la ESE clínica y EAPB

ENTIDAD QUE CONVOCA	FECHA	EPS O ERP	INICIO DE ACUERDO	VALOR TOTAL DEL ACUERDO	CUOTA INICIAL	OTROS PAGOS	SALDO	OBSERVACIÓN
MINSALUD	7-dic-18	Secretaria de Salud Departamental de Bolivar	7/12/2018	\$ 477.897.325	\$ 132.211.956		\$ 345.685.369	No cumplió
	7-dic-18	Secretaria de Salud Distrital de Cartagena de Indias	Hasta 31/12/2018	\$ 501.378.471	\$ -		\$ 501.378.471	No cumplió
	7-dic-18	EMDISALUD EPS	feb-19	\$ 100.078.273	\$ -		\$ 100.078.273	No cumplió
	7-dic-18	COMFAMILIAR EPS		\$ 1.000.000.000	\$ -		\$ 1.000.000.000	No cumplió
	7-dic-18	COOSALUD EPS Nit 800249241-0	feb-19	\$ 1.037.998.517	\$ 703.199.452	\$ 334.799.065	\$ -	Cumplió
	7-dic-18	COOSALUD EPS Nit 900226715-3	mar-19	\$ 701.257.180	\$ 700.000.000	\$ 1.257.180	\$ -	Cumplió
PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	31-ene-19	COMFACOR EPS	feb-19	\$ 531.249.669	\$ -		\$ 531.249.669	Ver otro acuerdo
	31-ene-19	ASMET SALUD EPS	abr-19	\$ 8.825.072	\$ 8.825.072		\$ -	Cumplió
	31-ene-19	SALUD VIDA EPS	mar-19	\$ 465.347.976	\$ 465.347.976		\$ -	Cumplió
SUPERSALUD	18-feb-19	AMBUQ EPS	mar-19	\$ 301.949.347	\$ -	\$ 301.949.347	\$ -	Cumplió
	19-feb-19	COMFACOR EPS	feb-19	\$ 688.280.734	\$ 288.280.734		\$ 400.000.000	No cumplió
	19-feb-19	COOSALUD EPS Nit 800249241-0	feb-19	\$ 337.998.517	\$ -		\$ 337.998.517	Cumplió (ver anterior acuerdo)
	19-feb-19	COOSALUD EPS Nit 900226715-3	mar-19	\$ 701.257.180	\$ -		\$ 701.257.180	Cumplió (ver anterior acuerdo)
CIRCULAR 030	31-may-19	CAJA COPI	jun-19	\$ 46.954.945	\$ 36.954.945	\$ 10.000.000	\$ -	Cumplió
	5-dic-19	NUEVA EPS	ene-20	\$ 26.854.618	\$ 26.854.618		\$ -	Cumplió
A FLUJO DE RECUR	3-sep-19	COMFAMILIAR CARTAGENA	sep-19	\$ 800.000.000	\$ 300.000.000	\$ 250.000.000	\$ 250.000.000	11 cuotas
	3-sep-19	COOSALUD	oct-19	\$ 717.020.068	\$ 71.345.654	\$ 286.808.028	\$ 358.866.386	10 cuotas
	3-sep-19	DADIS (Extranjeras)	nov-19	\$ 355.581.409	\$ 167.631.598	\$ 187.949.811	\$ -	Cumplió
	6-sep-19	COOMEVA	nov-19	\$ 1.010.066.711	\$ 21.043.057	\$ 21.043.057	\$ 967.980.597	48 Cuotas
Valor Total de los Acuerdos suscritos				\$ 8.239.490.646	\$ 2.921.695.062	\$ 1.393.806.488	\$ 3.923.989.096	

Fuente: Subgerencia Administrativo y Financiera - ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo

Así mismo es preciso manifestar que la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo radicó la acreencia para todas las Entidades que entraron en proceso de liquidación en la vigencia que se informa.

5. COMPORTAMIENTO DE LOS PASIVOS

A continuación se presenta el comportamiento de los pasivos para cada una de las vigencias de 2.015 a 2.019 respectivamente (ver Ilustración 9).

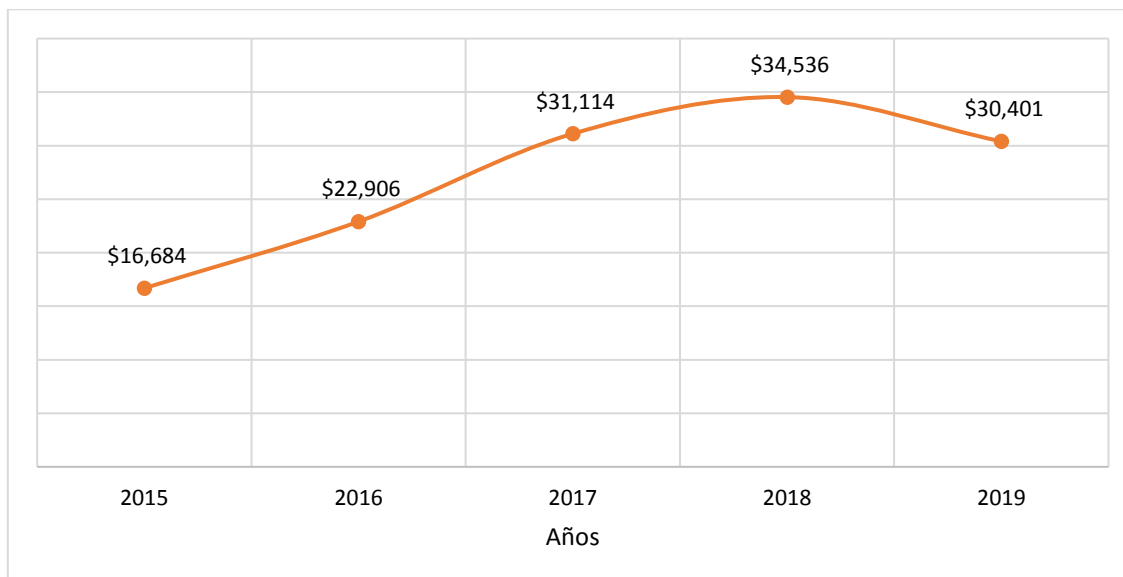


Ilustración 9: Comportamiento de los pasivos 2015 - 2019

Fuente: SIHO (Pasivos) - (Valor en miles de pesos – año 2019 en revisión)

Aunado al análisis realizado en la Tabla 10, se observa que desde el año 2.015 los pasivos de la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C. han ascendido en forma continua excepto en el año 2019. No obstante, en menester resaltar, que si bien este rubro ha disminuido, aún están cuentas por pagar como: Adquisición de bienes y servicios nacionales que represento 44 % del pasivo total, beneficios a los empleados a corto plazo con el 16,5%, Retención en la fuente e impuesto de timbre 1,8%, Servicios públicos 0,9%, Honorarios 12,7% y Servicios 2,9% del respectivamente,

Esta disminución del pasivo fue producto de las depuraciones internas y cruces de cuenta con aliados estratégicos que operan servicios al interior de la ESE, por lo tanto, se continuará adelantando las depuraciones y se estima que máximo en seis meses se tenga plena claridad de los pasivos de la institución.

6. COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN

A continuación se muestra el comportamiento comparativo de la facturación de los servicios para los periodos correspondientes de la vigencia 2.015 a 2.019 (ver Tabla 14).

Tabla 14: Análisis comparativo de facturación 2.015 – 2.019

Mes	2015	2016	2017	2018	2019
Enero	3.194	1.765	2.254	1.766	1.537
Febrero	3.155	1.800	2.413	2.408	1.274
Marzo	3.407	2.807	2.863	2.466	2.603
Abril	1.578	2.115	2.011	2.372	2.035
Mayo	2.371	2.092	2.143	2.006	2.084
Junio	1.865	2.070	1.995	1.640	3.378
Julio	3.308	2.037	2.522	1.497	1.839
Agosto	2.552	2.174	2.330	2.053	2.145
Septiembre	3.504	2.091	3.186	1.650	2.381
Octubre	2.339	2.010	2.719	1.800	2.193
Noviembre	1.791	2.270	5.153	1.610	2.320
Diciembre	3.290	7.262	2.300	1.768	1.895
Total anual	32.354	30.493	31.890	23.035	25.682

Fuente: ejecución presupuestal de ingresos años 2.015 a 2.019
Valores en millones de pesos \$

En comparación con el 2.018 la facturación de la vigencia de análisis presento un aumento del 11,5 %, es decir, \$2.648 millones. Este aumento fue el resultado de los ajustes realizados al interior de la ESE, realizando contratación con las principales EPAB del departamento, diversificando el portafolio y por la facturación de la población migrante.

Muy a pesar del resultado observado, y de mantener una facturación promedio de \$ 2.100 millones de pesos mensuales la operación de corriente de la entidad no es cubierta por la venta de servicios, por lo tanto, es pertinente realizar revisiones al interior de la entidad para ajustar su estructura de costos, dado que la entidad siendo una institución pública no goza de prioridad para ser la primera opción de las principales EAPB, y le está en constante competencia en un mercado predominantemente privado cuyas tarifas en la mayoría de los casos son inferiores a las ofrecidas por la ESE y tienen estructura de costos de operación muy por debajo de la registrada por la entidad.

Como estrategia para contrarrestar esta disminución, se ha propuesta para la vigencia 2.020 realizar ajustes en materia de contratación con las EAPB diferenciales por régimen, y realizar ajustes en los costos de operación de la ESE, dado que el mercado es finito y de mantener los niveles de costos y gastos con tendencia creciente continuaremos en déficit operacional.

Como puede apreciarse, la facturación de la vigencia 2.019 fue de \$ 25.682 millones de pesos, con un promedio mensual de \$ 2.140 millones, sin embargo, el mes de menor facturación fue febrero con solo \$ 1.274 millones, y el de mayor facturación junio con \$ 3.374 millones, y el promedio de facturación después del mes de marzo fue de \$ 2.252



millones, lo cual muestra los esfuerzos administrativos en nivelar la venta de servicios después de la entrega de las Unidades Operativas Locales de Villanueva y San Cristóbal, cuya facturación mensual estuvo alrededor de los \$ 340 millones de pesos. Aun con la salida de estas dos sedes, la ESE logro aumentar la venta de servicios de salud en 11.5 %.

7. GESTIÓN FISCAL

Los conceptos emitidos a la fecha establecen que la gestión de la ESE CLÍNICA dentro de los periodos auditados, ha acatado en forma adecuada las disposiciones legales y de la Junta Directiva que regularon sus actividades, dictaminando la decisión del fenecimiento de las cuentas presentadas. No obstante, está un proceso de hallazgo fiscal en la contraloría departamental de Bolívar, de un contrato de vigencia 2.018 pero auditado en la vigencia 2.019

Se ha hecho énfasis, por las dificultades en el recaudo, en controlar los costos y gastos e invertir los recursos de manera eficiente, en las próximas vigencias.

Para los periodos subsiguientes, incluido la vigencia 2.020, la entidad ha dado cumplimiento dentro de la oportunidad legal que señala la norma, a la presentación ante la Contraloría Departamental de Bolívar de la rendición anual de cuentas para la evaluación de la gestión fiscal de la entidad.

Por decisión de la administración actual, para la vigencia 2.020, se dará cumplimiento a lo establecido en el PSFF muy a pesar de que aún no está aprobado por parte del MHCP, con lo cual se busca una gestión fiscal con austeridad en el gasto y con presupuestas de contratación máximo a lo establecido en el escenario financiero del programa, sin perjuicio de los cambios a que diera lugar por las variaciones en el recaudo y/o cambios normativos.

8. GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

EL proceso de reestructuración que se desarrolló en la ESE CLÍNICA entre 2.003 y 2.004, así como diferentes decisiones administrativas y misionales de la época, derivaron en una importante cantidad de acciones laborales, civiles y administrativas, las cuales han venido siendo notificadas o informadas en la presente administración, en algunos casos, en etapas muy avanzadas del proceso.

Estos procesos, en adición a los derivados de la prestación de los servicios de salud y en especial aquellos que reclaman reparación directa de la entidad, generan pasivos contingentes que deben provisionarse ante eventuales fallos adversos, que comprometan los recursos de la ESE CLÍNICA.

Actualmente la ESE Clínica tiene organizada y sistematizada la información jurídica disponible de estos procesos con el propósito de establecer con certeza el monto de dichas reclamaciones y contingencias.

La entidad ha cumplido con la información a los diversos entes de control, a través de los aplicativos dispuestos por la Superintendencia de Salud, Contraloría, Contaduría, Entes territoriales, procuraduría y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Circular C-049, el Decreto 1719 de 2.009 y el Decreto 2193 de 2.004 respectivamente y demás normas vigentes.

La gestión contractual de la entidad guarda coherencia con el reglamento interno de contratación ajustado mediante Acuerdo 007 de 2.018 (Estatuto de Contratación vigente).



Así mismo se registra y reporta la actividad contractual en el SECOP y SIA, de manera mensual a la contraloría Departamental de Bolívar, y al Ministerio de la Protección Social a través del aplicativo de captura de datos para el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2193 de 2.004.

9. GESTIÓN DE PROYECTOS

Durante toda la vigencia la ESE CLÍNICA impulsaron cinco proyectos, de vital importancia para la institución como lo es:

1. **Fortalecimiento de la dotación en equipos biomédicos de la ESE:** el cual está en revisión por parte de la Secretaria de salud departamental y fueron aprobados 1.000 dólares por parte de La Agencia Presidencial de Cooperación, **APC-Colombia** y el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. **Entrega definitiva de las dos unidades operativas locales de Villanueva y San Cristóbal:** se cumplió con lo exigido por la Junta directiva y la normatividad vigente.
3. **Operación de ONG's en la ESE para la atención de población migrante:** Se firmó convenio con AMERICARE para la atención de primer nivel de esta población, las atenciones se realizan tanto en las instalaciones de la ESE como extramurales.
4. **Servicio de medicina Materno Fetal:** Se logró ofertar y contratar servicios de medicina Materno Fetal, con los cinco (5) perinatologos disponibles en la ciudad, de esta forma modernizamos el portafolio de servicios de la ESE, afianzamos su objeto misional y logramos recuperar parte del mercado en el distrito de Cartagena. Otro Beneficio fue la disminución de la estancia hospitalaria y la definición rápida de conducta ante casos complejos que demandaron las pacientes en la vigencia 2019.
5. **Actualización, socialización y adopción de las principales guías de atención de las ESE:** durante la vigencia 2.019 se culminaron nueve (9) guías de prácticas clínicas, las cuales, haciendo uso de las herramientas tecnológicas se implementaron procesos de socialización y medición de adherencia de las Guías y Protocolos de utilización Institucional, adaptadas y adoptadas por la ESE, las guías fueron las siguiente:
 - a) GUÍA CUIDADO PRENATAL GESTANTE BAJO PESO.
 - b) GUÍA ATENCIÓN DE COMPLICACIONES PERINATALES Y/O POSTNATALES DEL RECIÉN NACIDO
 - c) GUÍA ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL
 - d) GUÍA TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ASOCIADOS AL EMBARAZO
 - e) GUÍA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO.
 - f) GUÍA RESTRICCIÓN CRECIMIENTO INTRAUTERINO.
 - g) GUÍA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN LA EMBARAZADA
 - h) GUÍA HEMORRAGIA POSTPARTO.
 - i) GUÍA ATENCIÓN PARTO.