

2018

INFORME DE GESTIÓN E.S.E. CMRC

VIGENCIA 2018
HEYLIANA SOFÍA GUZMÁN LÓPEZ

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



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
1. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	3
2. GESTIÓN ASISTENCIAL.....	4
2.1. Caracterización de población e Indicadores de Producción hospitalización.	8
2.1.1. Población atendida.....	8
2.1.2. Producción servicios hospitalización.....	8
3. GESTIÓN PRESUPUESTAL.....	9
3.1. Ingresos	9
3.2. Gastos.....	11
3.3. Análisis Presupuestal.....	11
4. ANÁLISIS DE ESTADOS FINANCIEROS	13
4.1. Análisis del Balance General	14
4.2. Estado de Resultados	15
5. COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA.....	16
6. COMPORTAMIENTO DE LOS PASIVOS.....	18
7. COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN	19
8. GESTIÓN FISCAL.....	20
9. GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	20
10. GESTIÓN DE PROYECTOS.....	21



INTRODUCCIÓN

Mediante la presentación del siguiente documento se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, 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.

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 2018, 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 y lo establecido en el artículo 74º de la ley 1438 de 2011.

Dentro de la ejecución del periodo de análisis, la ESE CLÍNICA tuvo en el cargo de gerente a tres funcionarios, dos nombrados bajo la figura de encargo, el primero fue el Dr Haroldo Guzmán Cuesta, quien estuvo hasta el 2 de julio, luego la Dra Modesta Marrugo Marrugo quien se desempeñó como gerente desde el 3 de julio hasta el hasta el 12 de agosto y finalmente la Dra. Heyliana Guzmán López quien después del concurso de mérito realizado por la gobernación del Bolívar asumió como titular el cargo de gerente para la terminación del periodo 2016 – 2020, siendo esta la actual en el cargo.

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.

No obstante, con los esfuerzos administrativos se realizaron acercamientos ante el ministerio de salud y protección social, supersalud y procuraduría que permitieron reconocimientos de saldos a favor de la entidad, representados con la firma de acuerdos de pagos con posibilidades de recaudo en la vigencia informada y próxima.



1. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

En el proceso del recurso humano se encontró que estaban vencidos dos (2) períodos de vacaciones de la mayoría de los empleados de planta que se desempeñan de manera provisional en los cargos asistenciales, y estaba a punto de cumplirse un tercer periodo, por lo cual, se procedió a evaluar la situación de cada empleado e iniciar a expedir acto administrativo de aprobación de plan de vacaciones, el cual a corte de diciembre 31 no se pudo cumplir en su totalidad por la falta de recursos en la institución.

Como oferta de servicios profesionales y mejorar la oportunidad y calidad en la atención, así como dar cumplimiento a lo descrito a las exigencias normativas y necesidades de los servicios, la institución culminó el 2018 con la siguiente planta de personal (ver tabla 1):

Tabla 1: Planta de personal E.S.E. Clínica (a diciembre de 2018)

Concepto	Numero de cargo de la planta	Numero de cargo provistos	Numero de cargo vacantes
Corte enero 2017	395	239	156
Corte diciembre 2017	395	240	155

Fuente: oficina de recursos humanos CMRC

Como estrategia gerencial para mejorar las condiciones de tención y formalizar al personal contratado con terceros, la ESE CLÍNICA realizó convocatoria para proveedor cargos vacantes de especialistas en anestesiología y ginecología y obstetricia, la cual al finalizar la vigencia aún continuaban en análisis de las hojas de vidas del personal.

2. GESTIÓN ASISTENCIAL

La E.S.E. Clínica durante la vigencia 2018 realizó un total de 504.926 entre atenciones y actividades inherentes con su misión, de las cuales el 26 % fueron desarrolladas en las unidades Operativas Locales, donde el 18% correspondieron a la UOL de Villanueva y 8% San Cristóbal, es decir, primer nivel atención y el 74 % restante corresponden al segundo nivel de atención. Estas estadísticas presentaron un decrecimiento en relación a la vigencia anterior, teniendo en cuenta que el primer nivel representó en el año 2018 el 38% y el segundo nivel el 62% de 562.712 atenciones y actividades realizadas; lo anterior, muestra un deterioro de la producción cercano al 10 %.

De estas atenciones y actividades el 32 % están relacionadas con atenciones (Consultas, Controles, atenciones de odontología, partos, egresos, entre otros) y el resto a producción de otros servicios y actividades conexos a estas, como Exámenes de laboratorio, Imágenes Diagnosticas, procedimientos, entre otras, como se muestra en la siguiente Ilustración 1; los cuales cayeron un 6% en comparación al periodo anterior.

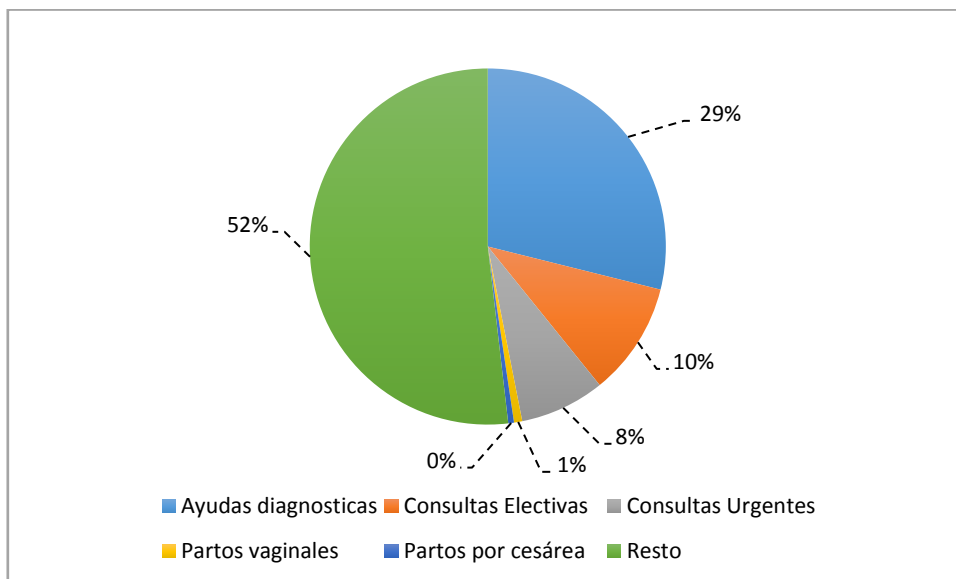


Ilustración 1: Pacientes por principales tipos de atención

Fuente: Elaboración propia con datos de SIHO año 2018.

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 13 % y Citologías 1 %. En la Ilustración 2 se aprecia el comportamiento de estas actividades durante los últimos cinco (5) años, en donde se aprecia que desde

el año 2014, año en el cual se observa un incremento significativo en la producción de estas tres variables analizadas y con posterioridad a este año se observa tendencia decreciente, la cual se mantiene en forma relativamente constante, con pequeñas variaciones porcentuales anuales similares con la disminución en los indicadores de producción de la entidad.

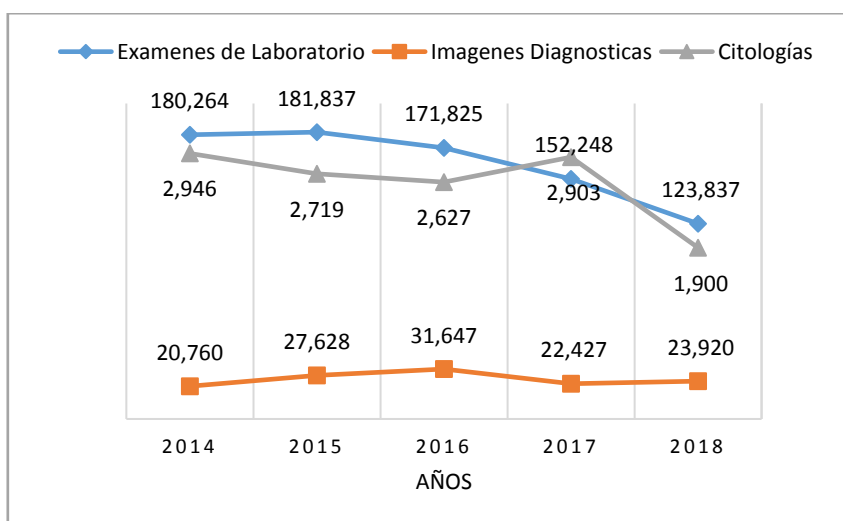


Ilustración 2: Actividades de apoyo Diagnóstico 2014 - 2018

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 57% y las urgentes el 43%, no obstante, se aprecia que el comportamiento de las atenciones por medicina especializada en el servicio de urgencia, cayeron en un 4 % aproximadamente, en relación al año 2017, y las generales un 21% respectivamente para el mismo periodo (ver Ilustración 3).

Por lo tanto, la ESE CLÍNICA, tanto en el primer como en el segundo nivel de atención, se obtuvo una disminución en las atenciones ambulatorias y urgencias realizadas, generando impactos en la facturación, recaudo que en capítulos posteriores se explicaran en detalle.

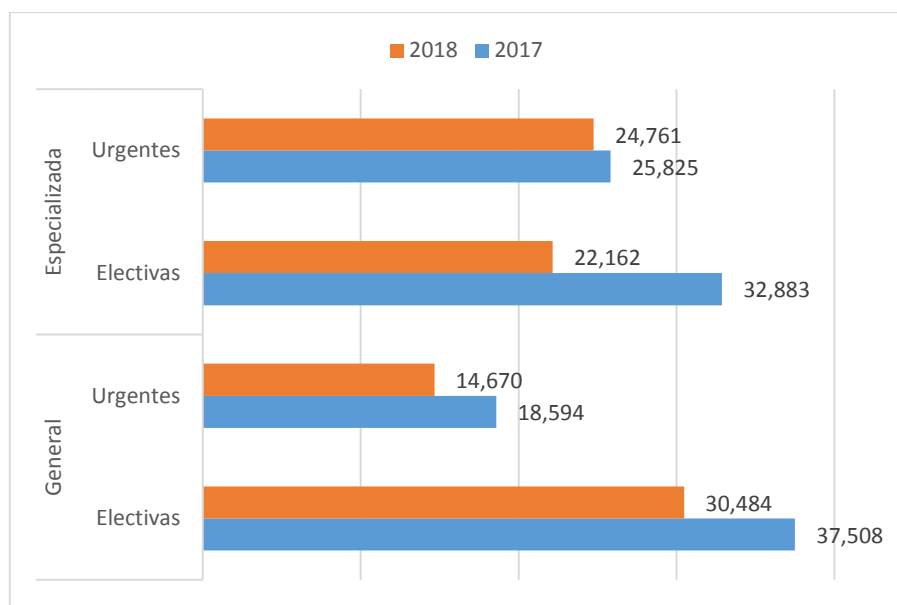


Ilustración 3: Consulta por tipo y servicio

Fuente: Elaboración propia con datos de SIHO

Las atenciones por tipo de Triage en el segundo nivel de atención, cayeron 11 % aproximadamente en relación al año 2017 y se distribuyó en promedio durante el año 2018 así: TRIAGE I 5 %, TRIAGE II 29 %, TRIAGE III 31 %, TRIAGE IV 29 % y TRIAGE V 6 %, como se observa en la siguiente tabla (ver Tabla 2):

Tabla 2: Atenciones por clasificación de TRIAGE año 2018

Clasificación	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Triage I	216	126	104	97	87	91	54	118	121	154	98	162	1,428
Triage II	688	622	654	670	720	654	646	727	695	720	703	647	8,146
Triage III	737	490	668	787	729	636	752	664	770	872	867	757	8,729
Triage IV	595	580	686	701	769	724	655	798	655	678	653	605	8,099
Triage V	189	143	140	116	118	115	132	130	130	132	127	82	1,554
Atención urgencia 2018	2,425	1,961	2,252	2,371	2,423	2,220	2,239	2,437	2,371	2,556	2,448	2,253	27,956

Fuente: Información de producción de servicio - SIOS

En general, las 10 primeras causas de Morbilidad por urgencia son las descritas en la Tabla 3 y durante en todo el 2018, solo se reportaron dos muertes maternas dentro de la institución, estando por debajo del promedio, nacional, departamental y distrital:

Tabla 3: 10 primeras causas de Morbilidad por urgencia 2018

Diagnostico	Casos
O034 - Aborto Espontaneo: Incompleto, Sin Complicacion	858
O479 - Parto	762
N939 - Hemorragia Vaginal Y Uterina Anormal, No Especificada	694
Z358 - Supervision De Otros Embarazos De Alto Riesgo	558
O470 - Amenaza De Trabajo De Parto Pretermino	479
O200 - Amenaza De Aborto	467
O021 - Aborto Retenido	431
Z348 - Supervision De Otros Embarazos Normales	295
R104 - Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	249
Z340 - Supervision De Primer Embarazo Normal	243

Fuente: Información de producción sobre RIPS - SIOS

Otro aspecto a evaluar, es lo relacionado con los procedimientos realizados, los cuales han tenido comportamientos relativamente estables, sin embargo, en la vigencia 2018, se observa disminución en las cirugías diferentes de partos y cesáreas (7 %) y en el número de partos (19 %) (ver Ilustración 4).

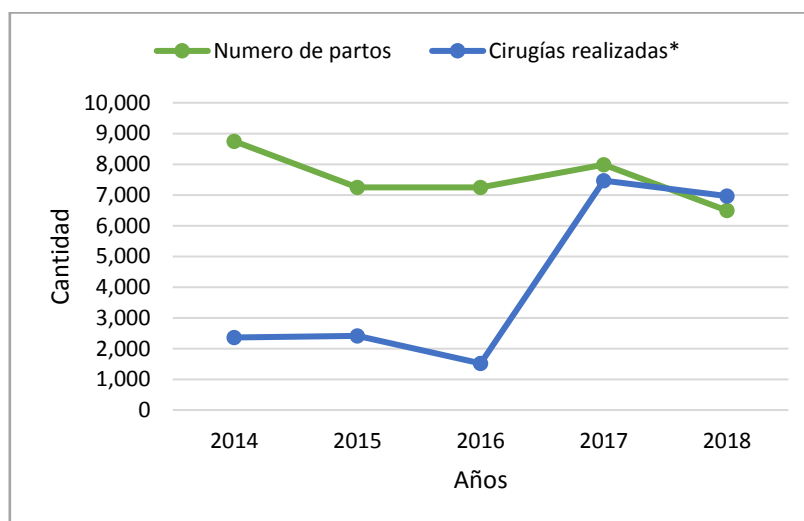


Ilustración 4: Procedimientos 2014 - 2018

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 la caída en los indicadores de producción, estos provocados por dificultades en establecer contrataciones financieramente viables con las EAPB que aumenten los flujos de pacientes en la institución y nos permitan ser costo efectivos, así como mejorar la eficiencia en los



indicadores de producción asistencial, para lo cual dentro de las estrategias gerenciales se realizó convocatorias para contratar en la planta de personal a profesionales especializados en anestesiología y ginecología y obstetricia, con lo que se podrá tener dominio total de la asignación de los profesionales en los servicios y se espera optimizar los tiempos de atención.

2.1. Caracterización de población e Indicadores de Producción hospitalización.

2.1.1. Población atendida

La población atendida y que ha predominado en la institución sigue siendo la subsidiada con aproximadamente el 70 % de las atenciones. La distribución por régimen se describe en la siguiente tabla:

Tabla 4: Atenciones por régimen año 2018

Régimen	Total	%
Subsidiado	19.406	69.4%
Vinculado	5.624	20.1%
Contributivo	2.240	8.0%
Particular	631	2.3%
Otro	51	0.2%
Total	27.952	

Fuente: cálculos realizados con Información de producción - SIOS

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 5):

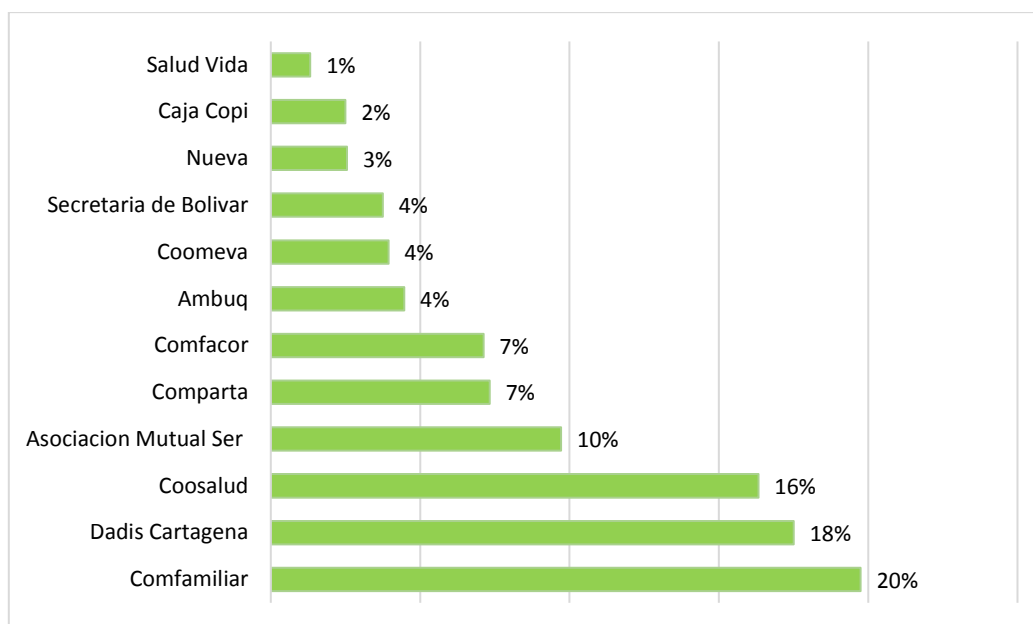


Ilustración 5: Egresos hospitalarios por aseguradoras año 2018

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 en Octubre con 1.001, seguido de los meses de enero 834, diciembre con 828 y Noviembre 824 respectivamente. De estos egresos, el 89 % corresponde a eventos obstétricos donde están incluidos partos y cesáreas, y el restante 11 % corresponde a otros eventos quirúrgicos y no quirúrgicos ni obstétricos, porcentaje que se ha mantenido relativamente estable en los últimos años aunque en el 2.018 la producción fue un 10 % inferior al 2.017 aproximadamente.

3. GESTIÓN PRESUPUESTAL

3.1. Ingresos

A continuación se muestra en la Tabla 5 cuadro comparativo de la ejecución de ingresos durante los últimos 5 años, donde encontramos que el año 2018 fue el periodo de menor porcentaje de recaudo, esto por la disminución de flujos de recursos de las entidades responsables de pago y la dificultades en el flujo de recursos que se presenta en todo el sistema de salud.



Tabla 5: Análisis de los Ingresos por Vigencia 2014 - 2018

Vigencia	Presupuesto definitivo	Reconocimiento del periodo	Recaudos del periodo	% de recaudos del periodo
2014	69,929,803	60,264,494	42,315,250	60.51%
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	46,023,404	28,550,863	55.74%

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC
Valores en Miles de Pesos – año 2018 en revisión.

Al comparar cada uno de estos conceptos con la vigencia inmediatamente anterior, es decir, el año 2017, arroja lo siguiente: todos los indicadores presupuestales bajaron en porcentajes distintos, el presupuesto de ingresos de la vigencia 2.018 presenta una disminución del 4,22 %, el reconocimiento del periodo 7,64 % y el recaudo un 6,01 % respectivamente.

Para la vigencia 2018 el porcentaje de recaudo alcanzó el 57,74 % sobre el valor presupuestado, cifra que muestra una tendencia estable al comportamiento de los últimos tres años.

Lo anterior, es consecuencia del bajo comportamiento de pago de las entidades responsables de mismo, aún con las medidas impuestas de giro directo y seguimiento a la cartera hospitalaria de conformidad con la Circular 030 de 2013, establecidas por el Ministerio de Salud, durante toda la vigencia, conciliaciones adelantadas por las distintas administraciones que estuvieron en la ESE CLÍNICA durante la vigencia informada, el flujo de recursos no experimentó variaciones considerables (Aumentos y disminuciones). Se resalta que durante la vigencia no fue posible nivelar los niveles de pago históricos de las principales EPS como son, Mutual Ser, Comfamiliar y Coosalud.



3.2. Gastos

El cuadro siguiente muestra un comportamiento comparativo de las vigencias 2016 a 2018, en cual se analiza la tendencia de las ejecuciones presupuesto de gastos (ver Tabla 6).

Tabla 6: Análisis de la ejecución del gasto por vigencias 2016- 2018

Descripción	2016		Part. %	2017		Part. %	2018		Part. %
	Definitivo	Compro.		Definitivo	Compro.		Definitivo	Compro.	
PRESUPUESTO DE GASTO	45,697,374	42,308,787	92.6%	53,144,301	49,608,255	93.3%	51,217,897	49,549,434	96.7%
Gasto de funcionamiento	31,100,494	28,770,907	92.5%	35,314,985	32,472,688	92.0%	32,477,102	28,406,116	87.5%
GASTO DE PERSONAL	23,655,272	23,269,196	98.4%	27,657,641	27,199,268	98.3%	25,982,343	23,563,688	90.7%
GASTO GENERALES	6,869,221	5,100,012	74.2%	7,343,753	5,023,710	68.4%	5,894,197	5,069,263	86.0%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	576,000	401,698	69.7%	313,591	249,709	79.6%	556,580	432,558	77.7%
Cesantías pagos corrientes	100,000	71,646	71.6%	50,000	16,118	32.2%	40,000,000	28,087,274	70.2%
Otras transferencias	466,000	330,052		120,000	120,000	100.0%	382,000	309,890	81.1%
Gasto operación comercial y prestación de servicios	14,338,497	13,325,497	92.9%	17,427,216	16,846,161	96.7%	18,387,088	17,752,682	96.5%
SERVICIO DE LA DEUDA	-	-		-	-		-	-	
Serv. De la deuda pública interna	-	-		-	-		-	-	
Amortización deuda pública interna	-	-		-	-		-	-	
Interés comisión y otros gastos	-	-		-	-		-	-	
INVERSIÓN	258,384	212,384	82.2%	402,100	289,407	72.0%	92,500	51,381	55.5%
Vigencia actual	36,271,745	33,335,687	91.9%	37,431,039	34,205,139	91.4%	32,836,287	31,171,456	94.9%
Vigencias anteriores	9,425,629	8,973,100	95.2%	15,713,262	15,403,116	98.0%	18,381,610	18,377,977	100.0%
TOTAL PRESUPUESTO	45,697,374	42,308,787	92.6%	53,144,301	49,608,255	93.3%	51,217,897	49,549,434	96.7%

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC
Valores en Miles de Pesos – año 2018 en revisión.

Pese que en la vigencia actual se disminuyó el gasto comprometido en 0.1 % aproximadamente, es decir \$ 58.821 millones menos que en la vigencia anterior este está por debajo del índice inflacionario de la vigencia 3,18 %.

Uno de los aspectos que presionó la disminución en el gasto en la vigencia 2.018 con respecto a la vigencia 2.017, fueron que producto de la disminución en los indicadores de producción los gastos variables tendieron a disminuir y se fijaron en aproximadamente 9% por debajo de la vigencia 2017, sin embargo, los compromisos de vigencias anteriores subieron en 19 %, lo cual debe ser revisado con detenimiento teniendo en cuenta que la venta de servicios corriente ha sido relativamente estable y no se alcanzaría a cubrir la totalidad de los compromisos en vigencias futuras.

3.3. Análisis Presupuestal

Los indicadores calculados muestran una relación reconocimientos / compromisos menores a uno (1) para la vigencia 2018 con una relativa tendencia decreciente, 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, explicado esto, por las razones ya expuestas, se demuestra que los compromisos registrados dentro del presupuesto no se encuentran soportados efectivamente por los ingresos reconocidos (Ver Tabla 7), es decir, la vigencia 2018 termino la con déficit presupuestal.

Tabla 7: Indicadores presupuestales por vigencia 2014 - 2018

INDICADOR	2014	2015	2016	2017	2018
Total Ingresos Reconocidos	60,264,494	50,204,545	44,752,676	49,831,785	46,023,404
Total Ingresos Recaudados	42,315,250	31,682,931	26,385,425	30,375,575	28,550,863
Total Gastos comprometidos	55,971,008	40,685,852	42,308,787	49,608,255	49,549,434
Total Gastos obligados	42,904,100	37,303,874	31,116,994	45,832,128	43,168,534
Total Pagos realizados	40,063,504	30,871,315	25,862,739	28,895,455	26,737,378
Reconocimientos / Compromisos	107.7%	123.4%	105.8%	100.5%	92.9%
Recaudos / Compromisos	75.6%	77.9%	62.4%	61.2%	57.6%
Pagos / Compromisos	71.6%	75.9%	61.1%	58.2%	54.0%
Pagos / Obligaciones	93.4%	82.8%	83.1%	63.0%	61.9%
Reconocimientos - Compromisos	4,293,486	9,518,693	2,443,888	223,530	(3,526,030)
obligaciones-pagos	2,840,596	6,432,559	5,254,255	16,936,673	16,431,156
Recaudos - compromisos	(13,655,758)	(9,002,921)	(15,923,362)	(19,232,680)	(20,998,571)

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC
Valores en Miles de Pesos – año 2018 en revisión.

Continuando con nuestro análisis, la relación **recaudos / compromisos** registra un porcentaje del 57%, lo que indica que dentro del presupuesto al corte que se informa, 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.

La diferencia (**recaudos – compromisos**) muestra un déficit presupuestal para la vigencia con un valor negativo de **-\$ 20.998** millones, que como se indicó, se relaciona con el comportamiento del recaudo en la vigencia; adicional a ello muchos de los compromisos han estado presionados por las vigencias anteriores, que se espera, con las acciones iniciadas por la institución en sean recaudados los reconocimientos en el primer semestre del presente año 2019, 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.

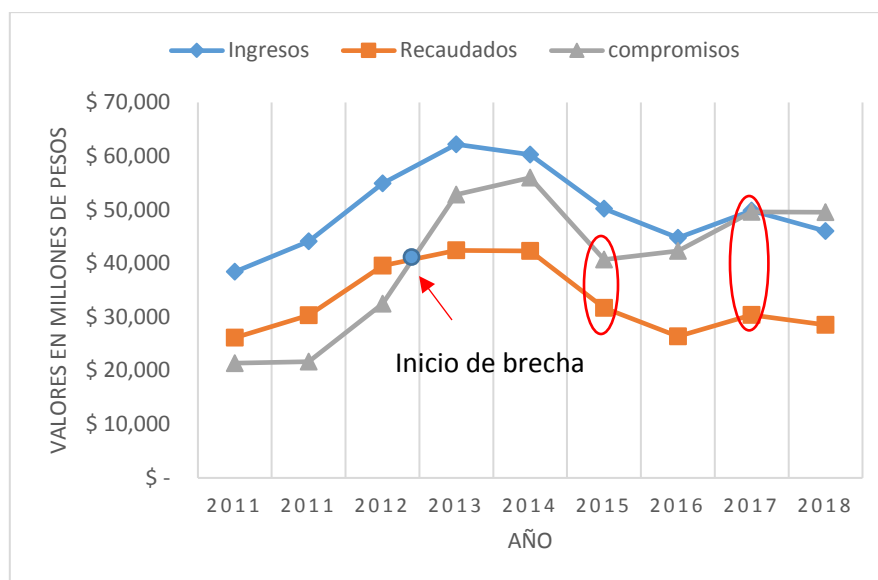


Ilustración 6: Comportamiento de los ingresos frente a los gastos por vigencia

Fuente: Ejecuciones presupuestales ESE CMRC

Como puede observarse claramente en la gráfica anterior (ver Ilustración 6), hasta la vigencia 2.012 los recaudos reportados superaban los gastos comprometidos. A partir de 2.013, cambia este comportamiento y desde entonces los recaudos para cada vigencia han sido inferiores al gasto comprometido, sin embargo, los ingresos reconocidos se mantuvieron por encima de los compromisos hasta la vigencia 2.017 cuando los ingresos y compromisos presentaron una relación igual a uno.

La gráfica muestra además de lo anterior, la brecha entre recaudos y compromisos, que desde el año 2.015 ha venido en aumento.

4. ANÁLISIS DE ESTADOS FINANCIEROS¹

El objetivo fundamental de la contabilidad de una empresa es suministrar información sobre la misma, apoyar la tomar 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 las vigencias comprendidas durante los años 2.017 a 2.018, profundizando en las principales variaciones que se presentaron.

¹ La información del año 2018, se encuentra en revisión y validación.

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 2.017 al 2.018 respectivamente (ver Tabla 8). Así mismo, se registra el análisis horizontal de la variación registrada entre los periodos 2.017 y 2.018 en valores absolutos y porcentaje de variación.

Tabla 8: Análisis del Balance por vigencia 2.017 – 2.018

	2017	2018	Variación (18-17)	%
Activo Corriente (1)	\$ 49,833,869	\$ 55,526,672	\$ 5,692,803	11%
11 Efectivo	\$ 856,358	\$ 1,835,765	\$ 979,407	114%
13 Cuentas por cobrar	\$ 48,125,938	\$ 52,933,080	\$ 4,807,142	10%
15 Inventario	\$ 851,573	\$ 757,827	-\$ 93,746	-11%
Activo No Corriente (2)	\$ 13,640,890	\$ 12,193,161	-\$ 1,447,729	-11%
13 Cuentas por Cobrar	\$ 1,090,650	-\$ 866,832	-\$ 1,957,482	-179%
16 Propiedad, Planta y equipo	\$ 12,076,869	\$ 12,012,812	-\$ 64,057	-1%
19 Otros activos	\$ 473,370	\$ 1,047,181	\$ 573,811	121%
TOTAL ACTIVOS (3)	\$ 63,474,758	\$ 67,719,833	\$ 4,245,074	7%
Pasivo Corriente (4)	\$ 24,539,071	\$ 26,134,779	\$ 1,595,707	7%
24 Cuentas por Pagar	\$ 21,118,422	\$ 21,279,820	\$ 161,398	1%
25 Beneficios a los Empleados	\$ 3,033,042	\$ 4,067,558	\$ 1,034,515	34%
29 Otros Pasivos	\$ 387,607	\$ 787,401	\$ 399,794	103%
Pasivo No Corriente (5)	\$ 6,574,998	\$ 8,887,435	\$ 2,312,437	35%
24 Cuentas por Pagar				
27 Pasivos Estimados	\$ 6,574,998	\$ 8,887,435	\$ 2,312,437	35%
TOTAL PASIVO	\$ 31,114,069	\$ 35,022,214	\$ 3,908,145	13%
PATRIMONIO (6)	\$ 32,697,619	\$ 32,360,689	-\$ 336,930	-1%
24 Cuentas por Pagar				
32 Patrimonio Institucional	\$ 32,697,619	\$ 32,360,689	-\$ 336,930	-1%

Valores en Miles de Pesos

Fuente: Contabilidad ESE CMRC

Los datos muestran un aumento del activo en un 7 %, explicado principalmente por el aumento en el activo corriente y especialmente en otros activos, sin embargo, esta aumento, si bien es favorable debe evaluarse cuidadosamente la caída de las cuentas por cobrar en más de un 100 %, debido a que la caída en los inventarios y propiedad planta y equipos no fue representativo, evaluando el panorama de baja producción del 2.018.

Los pasivos registran un incremento del 13 %, debido fundamentalmente al crecimiento en las cuentas por pagar y las obligaciones laborales registradas, en razón a que a partir las dificultades presentadas en el recaudo y los periodos de vacaciones acumulados no ha sido posible cumplir con todos los compromisos,

sin contar que a 31 de diciembre se adeudaban un mes de salario al personal de planta y más de 20 liquidaciones de personal desvinculado en la vigencia.

En concordancia con todo lo planteado hasta esta sección, el impacto de la vigencia fue una disminución del 1% en el patrimonio de la ESE.

4.2. Estado de Resultados

A continuación se muestra un comparativo del estado de resultados de la entidad para las vigencias 2.017 a 2.018 respectivamente (ver Tabla 9).

Tabla 9: Estados de resultados comparativos 2.017 – 2.018

		2017	2018	Variación (18-17)	%
Ingresos Operacionales (1)		32,227,429	24,250,714	-\$ 7,976,716	-25%
43	Venta de servicios	31,827,287	23,983,580	-\$ 7,843,707	-25%
44	Transferencias y subvenciones	400,142	267,133	-\$ 133,009	-33%
Costos y ventas operacionales (2)		24,651,400	21,047,621	-\$ 3,603,779	-15%
6310	Servicios de salud	24,651,400	21,047,621	-\$ 3,603,779	-15%
Gastos operacionales (3)		7,483,904	8,452,655	\$ 968,751	13%
51	De Administración y Operación	6,750,170	6,829,442	\$ 79,271	1%
53	Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones	733,734	1,623,213	\$ 889,479	121%
Excedente o deficit operacional (4)		92,126	(5,249,562)	-\$ 5,341,688	-5798%
Otros Ingresos (5)		1,392,650	6,598,980	\$ 5,206,330	374%
4802	Financieros	20,257	16,971	-\$ 3,286	-16%
4808	Ingresos Diversos	1,372,394	6,582,009	\$ 5,209,616	380%
Otros gastos (7)		1,183,637	1,012,488	-\$ 171,148	-14%
5802	Comisiones	15,966	8,602	-\$ 7,364	-46%
5804	Financieros	1,024,801	167,969	-\$ 856,832	-84%
5890	Gastos Diversos	142,869	305,626	\$ 162,756	114%
5895	Devoluciones y rebaja en descuento en venta		530,292	\$ 530,292	
Excedente o deficit del ejercicio (11)		301,139	336,930	\$ 35,790	12%

Valores en Miles de Pesos
Fuente: Contabilidad ESE CMRC

Teniendo en cuenta los valores de la Tabla 9, se observa que los ingresos por venta de servicios tuvieron un decrecimiento aproximado de \$ 7.843 millones de pesos, que corresponde a una disminución porcentual del 25 % comparado con el resultado del periodo inmediatamente anterior, lo cual, es desfavorable para la E.S.E. Clínica, teniendo en cuenta que la institución por los compromisos de vigencias anteriores debió generar una venta de servicios mayor.

La disminución de los ingresos, está explicado por la disminución en el volumen de pacientes a la ESE por parte de las EAPB y por los nuevos planteamientos de atención bajo los modelos de contratación de pago

global prospectivo, así como por el continuo cese de actividades generados por el personal de planta y algunos contratistas, y la falta de contratación con las EAPB durante gran parte de la vigencia, factores que ineludiblemente afectan directamente la venta los ingresos de las entidad.

Por último, podemos destacar que pese a la disminución en los ingresos, el incremento de los costos, los ajustes y controles realizados por la administración durante la vigencia de análisis, hicieron posible lograr obtener un superávit al final del periodo, incluso con el pésimo comportamiento de las entidades responsables de pago, el estado de resultados de la entidad registra excedentes de \$ 300 millones de pesos, aunque estos sean inferiores a la vigencia 2.017, nos permitieron mantener financieramente sostenible la entidad, aunque en la realidad el recaudo mantenga un panorama distinto.

5. COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA

En esta sección se registra el comportamiento de la cartera para cada una de las vigencias de 2.014 a 2.018 (ver Ilustración 7).

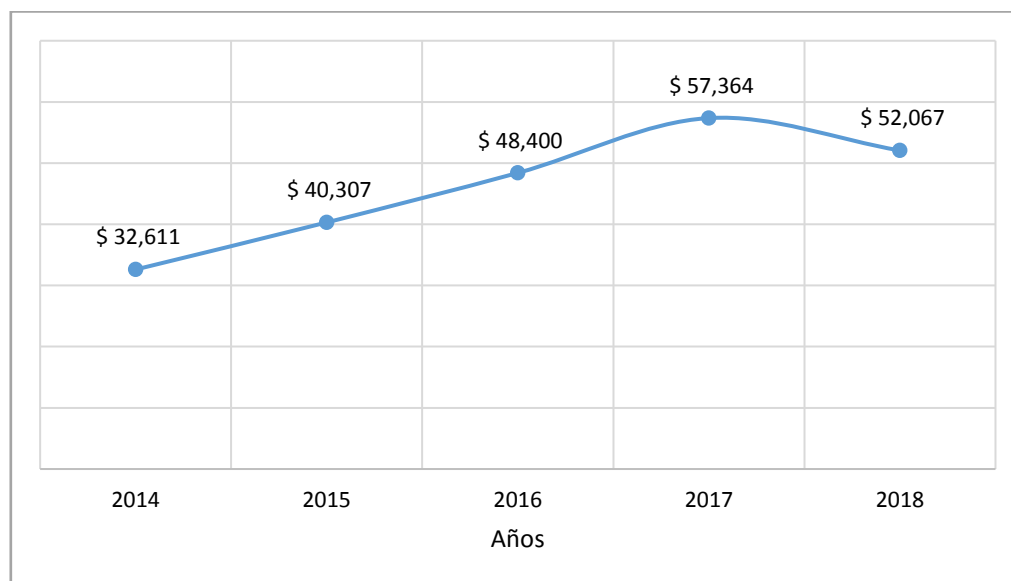


Ilustración 7: Comportamiento de la Cartera 2.014 – 2.018

Fuente: SIHO (Cartera) - ESE CMRC (Incluye Cartera con facturación radicada y sin radicar)
(Valor en miles de pesos)

Las cuentas por cobrar han mantenido una tendencia crecientes desde el año 2014, en donde el promedio de aumentos mensuales ha oscilado en el 21 %, sin embargo, por directrices gerenciales, durante el último semestres de la vigencia 2018, se iniciaron actividades de depuración de carteras 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 9 % aproximadamente en comparación con la vigencia inmediatamente anterior.



Este comportamiento al igual que en periodos pasados, se explica por el mal comportamiento de pago de los responsables de pago y a los procesos de liquidación e intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en los que han ingresado algunas aseguradoras como Caprecom, Solsalud, Emdisalud, Salucoop, que impiden a la entidad ejercer algún tipo de acción para recuperar dichas obligaciones, permitiéndoles evadir sus responsabilidades de pago.

Las acciones adelantadas por la gerencia se relacionan con el cumplimiento de Procedimientos de aclaración de Cartera, depuración obligatoria de las cuentas, pago de facturación prestación de servicios y Recobros, en cumplimiento de los lineamientos Normativos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social. (Circular Conjunta 0030 de 2013, Resolución 6066 de 2016, Circular Externa 2017, Resolución 0332 de 2017).

De acuerdo a lo mencionado hemos asistido a las mesas de saneamiento de cartera convocadas por la autoridad Respectiva, donde se han establecidos compromisos y/o acuerdos de pago con las diferentes aseguradoras con el fin de sanear las cuentas y lograr paz y salvo en las deudas, no obstante, muy a pesar de los compromisos, algunas EAPB han incumplido los acuerdos firmados.

Así mismo es preciso manifestar que la E S E Clínica Maternidad Rafael Calvo radicó la acreencia por valor de \$ 5.867.492.298, oportunamente en el proceso de liquidación de CAPRECOM EICE, la cual al momento de realizar la graduación y calificación, fue rechazada ,motivo por el Cual la ESE Clínica interpuso recurso de reposición sin lograr resultado satisfactorio y por el contrario se declaró la terminación la terminación del proceso de liquidación y extinción de la persona jurídica CAPRECON IECE. Ante esta situación y con el ánimo de recuperar el valor de dicha acreencia, se convocó a la Superintendencia de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social a una conciliación extrajudicial, sin que existiera ánimo conciliatorio por parte de estas entidades, y una vez agotada esta instancia se iniciaran las acciones ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

Igualmente la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo ante en el proceso de liquidación de SALUDCOOP, radicó acreencia por valor por \$ 1.360.134.998, la cual fue graduada y calificada reconociéndose la suma de \$ 990.897.009 Dicha situación fue objeto de revisión presentándose los soportes que acreditaban el valor de la reclamación inicial, reconociéndose mediante Resolución N.1935 del 10 de Agosto de 2017, la suma de \$ 1.225.661.563, los cuales a finales del 2.018 aun esta por recaudar.

Se adelantaron saneamientos de cartera con la COOSALUD nit 800 y nit 900, logrando obtener cuerdo de pago del nit 800 por valor de \$ 1.100 millones de pesos aproximadamente y compromiso de compra de cartera del nit 900 en el primer mes del año 2019 por valor de \$ 700 millones de pesos.

Aunado a lo anterior, con EPS CONFACOR, se logró acuerdo de pago de \$ 40 millones de pesos, AMBUQ y NUEVA EPS por valor de \$ 100 millones de pesos mensuales, los cuales serán cancelados por giro directo.

6. COMPORTAMIENTO DE LOS PASIVOS

A continuación se presenta el comportamiento de los pasivos para cada una de las vigencias de 2.014 a 2.018 respectivamente (ver Ilustración 8).

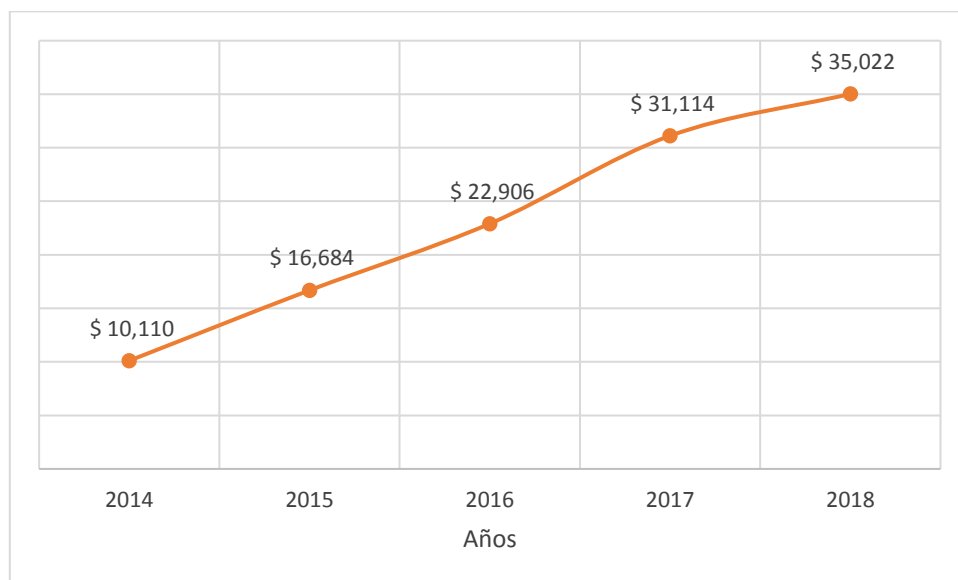


Ilustración 8: Comportamiento de los pasivos 2014 - 2018

Fuente: SIHO (Pasivos) -ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo
(Valor en miles de pesos)

Desde el 2.014 los pasivos de la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C. han ascendido en forma continua. Siendo el incremento entre 2.014 a 2.015 del 65 %, para el 2.016 este se incrementó en comparación al 2.015 en 37%, al comparar la vigencia 2017 respecto al 2016 el aumento fue del 42 % y para el 2018 13 % respectivamente. Siendo el proveedor con más alto pasivo la UCI Neonatal, el cual muy a pesar de haber realizado cruces contables por los derechos de uso de sedes y participación en ventas, aún se mantiene en un alto porcentaje. Sin embargo, las dificultades de pago explicadas anteriormente por parte de las entidades responsables del mismo siguen generando un impactado tendiente al aumento de la cartera y que por ende imposibilitan cumplir con los compromisos y se le atribuyen los aumentos en los años analizados, no obstante, la adelanto procesos de depuración de pasivos y reconocimiento en el presupuesto de liquidaciones de contratos de vigencias anteriores, lo cual por haberse reconocido en la vigencia 2018, generaron incrementos en el pasivo. Aun si continua adelantando las depuraciones y se estima que este tienda aumentar por encima del 20 %, porque los saldos a reconocer en liquidaciones de algunos contratos con considerables.

7. COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN

A continuación se muestra el comportamiento comparativo de la facturación de los servicios para los periodos correspondientes de la vigencia 2.014 a 2.018 (ver Tabla 10).

Tabla 10: Análisis comparativo de facturación 2.014 – 2.018

Mes	2014	2015	2016	2017	2018
Enero	2,943	3,194	1,765	2,254	1,766
Febrero	2,705	3,155	1,800	2,413	2,408
Marzo	2,929	3,407	2,807	2,863	2,466
Abril	2,880	1,578	2,115	2,011	2,372
Mayo	2,649	2,371	2,092	2,143	2,006
Junio	2,801	1,865	2,070	1,995	1,640
Julio	2,807	3,308	2,037	2,522	1,497
Agosto	2,596	2,552	2,174	2,330	2,053
Septiembre	2,032	3,504	2,091	3,186	1,650
Octubre	2,171	2,339	2,010	2,719	1,800
Noviembre	2,834	1,791	2,270	5,153	1,610
Diciembre	3,287	3,290	7,262	2,300	1,768
Total anual	32,635	32,354	30,493	31,890	23,035

Fuente: ejecución presupuestal de ingresos años 2014 a 2018
Valores en millones de pesos \$

En comparación con el 2.017 la facturación de la vigencia de análisis presento una disminución del 27,8 %, es decir, \$ 8.855 millones. Esta disminución fue muy superior al decrecimiento de la producción total la cual como se explicó anteriormente fue del 10 5 aproximadamente.

Como estrategia para contrarrestar esta disminución, desde el último trimestre del año aproximadamente se iniciaron los procesos de negociación con las principales EAPB para lograr firmar contratos que garanticen flujos de recursos fijos para la ESE, así mismo, se inició el análisis de la oferta de nuevos servicios que sean costo efectivos y mejoren la facturación de la entidad, ese el caso de: la creación del centro materno fetal y atenciones especializadas por profesionales en perinatología, lo cual permitirá a la ESE mejorar la calidad de los servicios que actualmente se encuentra ofertando y por ende mejorar la rotación de cama, y diversificar el portafolio de servicios.

Como puede apreciarse, la facturación de la vigencia 2.018 fue de \$ 23.035 millones de pesos, con un promedio mensual de 1.920 millones, en donde el mes de menor facturación fue julio con solo \$ 1.497 millones, y el de mayor facturación marzo con \$ 2.466 millones, lo cual muestra el deterioro en los valores mensuales facturados, dentro de los cuales, el primer nivel represento aproximadamente el 19 %.



8. 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.

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 2.019, 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.

9. 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.

La gestión contractual de la entidad guarda coherencia con el reglamento interno de contratación ajustado mediante Acuerdo 001 de 2.014 (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.

Se realizó actualización del manual de contratación de la entidad, la cual hacía parte de una recomendación realizada por los entes de control y para dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad que regula a las entidades de régimen especial como la ESE CLÍNICA.



10. GESTIÓN DE PROYECTOS

Durante toda la vigencia la ESE CLÍNICA impulso dos tres proyectos, de vital importancia para la institución como lo es:

1. Ampliación de los servicios de urgencia de segundo nivel de atención: se recibió concepto favorable por parte del ministerio de salud y protección social en visita realizada a esta entidad en noviembre de 2018 y se está a la espera del concepto de la secretaria de salud departamental.
2. Fortalecimiento de la dotación en equipos biomédicos de la ESE: está en revisión interna para presentación ante la secretaria de salud departamental.
3. Entrega definitiva de las dos unidades operativas locales de Villanueva y San Cristóbal: se está realizando el estudio técnico para el análisis de desvinculación del personal y entrega formal al nuevo operador que determine la secretaria de salud departamental. Como fecha probable se estima que el primer trimestre del año 2019 se hará la entrega de las mismas.