



33000- 7850
7 de abril de 2005

Doctor
MARIO ESTEBAN HERNANDEZ
Secretario Distrital de Salud (e) y
GERENTES HOSPITALES RED ADSCRITA
Ciudad

Ref: Control de advertencia.
Situación financiera de la Red
Pública Hospitalaria Distrital.

Respetado Doctor:

Con ocasión del ejercicio de vigilancia y control fiscal adelantado por la **Contraloría de Bogotá** a través de la Dirección Técnica de Salud en los hospitales de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, este Despacho considera oportuno advertirlo frente al comportamiento de la cartera y las cuentas por pagar de la red de hospitales públicos del Distrito Capital, con el propósito de determinar su impacto sobre la situación financiera de los mismos.

La evaluación se efectuó sobre la vigencia fiscal 2004, y el mes de Enero de 2005 con base en la información suministrada directamente por los 22 hospitales y la Secretaría Distrital de salud, posteriormente verificada por los auditores de este organismo de control y comparada en algunos aspectos con información de los años 2000 y 2002.

Al realizar un análisis de tendencia año a año de la cartera total de las 22 Empresas Sociales del Estado, se observó que entre el período 2000 a 2002 la misma aumentó en un 38,7% al pasar de \$80.182 a \$111.107 millones¹, aumentando a su vez en el período de 2002 a Diciembre de 2004 en un 25%, alcanzando una cifra de \$138.019 millones.

El análisis por tipo de pagador, revela que las principales deudoras de las ESE para el año 2004 son las Administradoras de Régimen Subsidiado-ARS-, las cuales participan en un 40% del total de la cartera², seguido por el rubro Otros³ con un 25%⁴, Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS- con el 24%⁵ y por último las Entidades Promotoras de Salud -EPS- con un 11%⁶.

¹ Cifras ajustadas a precios constantes del 2004.

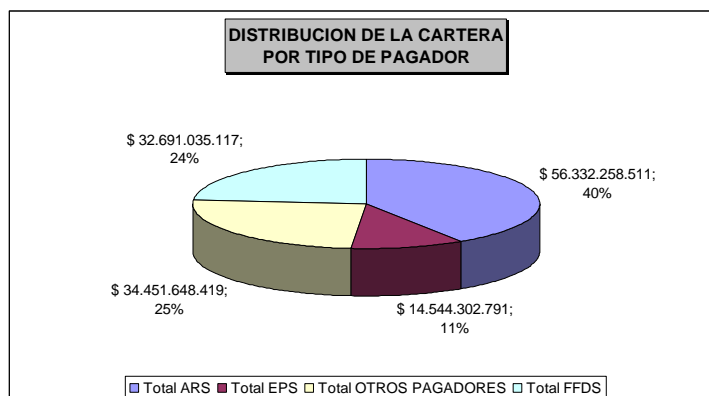
² Con un valor de \$ 56.332 millones

³ Dentro del rubro Otros se incluyen las cuentas por cobrar de entidades territoriales, Empresas Sociales del Estado, FISALUD, personas naturales, atención en accidentes de tránsito (compañías aseguradoras), cuotas de recuperación, IPS públicas y privadas, ECAT, ARP y otros pagadores.

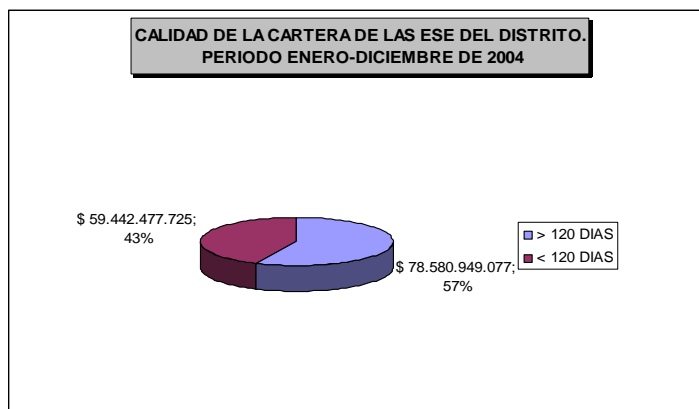
⁴ Con un valor de \$34.451 millones

⁵ Con un valor de \$32.691 millones.

⁶ Con un valor superior a los \$14.544 millones.



Frente al análisis de la calidad de la cartera este organismo de control observa con gran preocupación, los altos recursos comprometidos en cartera sin recuperar de más de 120 días, ya que de los \$138.019 millones del total de cartera a Diciembre 31 de 2004, el 57% corresponde a una cartera superior a 120 días⁷.



Es así como se observa un crecimiento de la concentración de este tipo de cartera con las ARS, la cual pasó del 58% en el 2002 al 60,1%⁸ de la cartera total de éste pagador en el 2004. Sin embargo el rubro Otros pagadores⁹ muestra un comportamiento estable de la misma, pasando del 73% en el 2002 al 73,5%¹⁰ en el 2004. En lo relacionado con las EPS, la cartera mayor a 120 días aumentó su participación al pasar del 64% en el año 2002, al 74,4%¹¹ en el 2004.

En conclusión la cartera mayor a 120 días por estos tres tipos de pagadores y sin tener en cuenta lo adeudado por el FFDS alcanza el 60%¹², situación que denota falta de gestión en la recuperación de la misma, particularmente en lo relacionado

⁷ La cartera superior a 120 días alcanza una cifra superior a los \$ 78.580 millones

⁸ Es decir a \$33.855 millones

⁹ Entre los cuales se encuentran otros entes territoriales, el consorcio FISALUD, lo correspondiente a cuotas de recuperación, compañías de seguros de vida, otros hospitales, etc.

¹⁰ Es decir a \$ 25.320 millones

¹¹ Es decir a \$10.817 millones.

¹² Es decir supera los \$69.993 millones.

con la aclaración de glosas con ARS y EPS, así como existencia de acuerdos de pago y conciliaciones a los cuales no se les realiza seguimiento, ni verificación de cumplimiento.

En este mismo sentido, llama particular atención la presencia de este tipo de cartera mantenida por las ESE con el FFDS, la cual creció del 21% en el año 2002 al 26,3%¹³ en el 2004. Este comportamiento está dado por el alto volumen de glosas no resueltas por el Fondo Financiero Distrital de Salud en las últimas vigencias, lo cual afecta principalmente al hospital Simón Bolívar dentro del grupo de hospitales de tercer Nivel, al hospital de Tunjuelito en los de segundo nivel y al hospital de Vista Hermosa, primer nivel de atención.

De otra parte, frente al proceso de recaudo de recursos del mes de Enero de 2005, se observó que las ESE recuperaron el 13.8%¹⁴ del total adeudado por las ARS, el 6%¹⁵ de lo debido por EPS, el 5.31%¹⁶ del total adeudado por otros pagadores y tan sólo el 4.8%¹⁷ del total adeudado por el FFDS.

Es así como al analizar las cuentas por cobrar de los hospitales por niveles de atención se encontró que el Hospital Simón Bolívar III NA presenta un valor total a 31 de Diciembre de 2004 de \$38.029 millones de cuentas por cobrar, recaudando durante el mes de Enero de 2005 \$1.145 millones, es decir tan sólo el 3%. Así mismo, llaman la atención los altos valores registrados en cuentas de más de 360 días, las cuales ascienden a \$28.784 millones, correspondiendo \$6.938 millones a cuentas de difícil cobro con ARS en liquidación, de las cuales en Enero tan solo se recuperaron \$28 millones.

En cuanto al segundo Nivel de Atención, el Hospital de Meissen presenta el mayor valor de cartera con \$9.262 millones, de los cuales el 20%¹⁸ corresponden a deudas de ARS en liquidación con edades que superan los 360 días. Durante el mes de Enero tan solo se recuperó un 9%.

Frente a las entidades de primer nivel de atención, el hospital de Vista Hermosa presenta el mayor valor de cuentas por cobrar con una cifra que superó los \$5.092 millones a 31 de Diciembre de 2004 y de la cual durante el mes de Enero de 2005, tan sólo recaudó el 11%, es decir algo más de \$584 millones.

Es evidente que el esfuerzo realizado por los Hospitales para la recuperación de cartera se ha quedado corto frente a los recursos comprometidos, pues la permanencia de la situación y el incremento de la cartera superior a 120 días evidencia que de no ser aplicadas medidas inmediatas para recuperar los recursos y lograr controlar y regular el crecimiento de la cartera, podría comprometerse la supervivencia de las Empresas Sociales del Estado.

¹³ En el 2004 alcanzó la cifra de \$8.587 millones

¹⁴ Recuperación que llegó a la suma de \$ 23.896 millones.

¹⁵ Recuperación que llegó a la suma de \$878.822 millones

¹⁶ correspondiente a \$ 878.722 millones.

¹⁷ Recuperación que llegó a la suma de \$1.587 millones

¹⁸ \$1.850 millones

De otra parte, el análisis de cuentas por pagar realizado por la Dirección Técnica de Salud en las 22 ESE del Distrito muestra un valor total de \$63.771 millones, del cual el 84%¹⁹ corresponde a obligaciones exigibles en menos de 120 días, superando ampliamente la capacidad de recaudo, ya que tan sólo el 33% de su cartera podría hacerse efectiva en este mismo tiempo.

Es así como a Diciembre 31 de 2004, el hospital Simón Bolívar contaba con obligaciones menores a 120 días por valor de \$16.077 millones, amparadas con una cartera con la misma edad de \$9.312 millones, es decir que el 42% de sus deudas no tendrían posibilidad de ser pagadas oportunamente si dependiera de la gestión en el recaudo de esta cartera. Igual situación se presentó en el hospital de Usme, entidad que mostraba en el mismo período cuentas por pagar menores a 120 días por \$3.309 millones, amparadas con una cartera de \$1.951 millones y el hospital de Suba, con cuentas por pagar de \$2.838 millones frente a una cartera por recaudar de \$58 millones.

Frente al proceso de pago realizado por las Empresas Sociales del Estado durante el mes de Enero, se observó que tan sólo pagaron el 10% de lo adeudado, sin que se observe la implementación de medidas correctivas pertinentes que garanticen al interior de las entidades el pago de los valores adeudados a los proveedores y el cumplimiento de los acuerdos de pago y conciliaciones prejudiciales y en últimas el adecuado uso de los recursos asignados a la salud, con el fin de evitar el pago de intereses y sanciones por mora.

Finalmente, se encontró que no existe coincidencia entre las cifras de cuentas por pagar del FFDS a las ESE y las cuentas por cobrar de las ESE al FFDS, lo cual evidencia la no conciliación de las cuentas recíprocas afectándose la razonabilidad de los estados contables del sector y por consiguiente los estados contables del Distrito Capital. Es así como el FFDS no registra en sus estados contables las cuentas por pagar a hospitales de más de 360 días, aduciendo que las mismas corresponden a glosas definitivas, mientras que las ESE reportan cuentas por cobrar al FFDS de más de 360 días por valor de \$2.233 millones, ya que no aceptan la definición de estos valores como glosas definitivas, y por tanto no adelantan los respectivos procesos de responsabilidades que permitan depurar este saldo.

Los anteriores resultados igualmente alertan sobre el incumplimiento de las instrucciones sobre manejo contable contenidas en la circular externa 035 de la Contaduría General de la Nación y el Instructivo 022 de la Dirección Distrital de Contabilidad.

Por lo anteriormente expuesto y a juicio de la Contraloría de Bogotá, es conveniente que la SDS-FFDS, como ente responsable de la generación de políticas respecto de la oferta pública de servicios de salud en el Distrito e integrante de las juntas directivas de las ESE, en un plazo no superior a 10 días hábiles, informe a este organismo de control:

¹⁹ Es decir más de \$53.485 millones

1. Total de cartera castigada por las 22 ESE durante la vigencia 2004, en virtud del proceso de saneamiento contable y total que se espera será castigado al cierre del 31 de diciembre del año en curso.
2. Razones por las cuales las ESE reportan cartera con las ARS correspondiente al periodo 2000-2001, si se tiene en cuenta que los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado de ese período ya fueron liquidados y las firmas interventoras certificaron el pago del total de las acreencias de las ARS con las ESE como requisito previo para el proceso liquidatorio.
3. Razones por las cuales la cartera de las ESE con la SDS-FFDS ha venido creciendo y desmejorando su calidad por edades.
4. Acciones que adelantará la administración para conciliar las cuentas recíprocas de cuentas por cobrar y cuentas por pagar entre las ESE y el FFDS.

Teniendo en cuenta que los resultados de la evaluación evidencian un comportamiento creciente de la cartera total así como el progresivo incremento de la cartera con edad mayor a 120 días, este organismo de control considera conveniente que en un plazo no superior a 15 días hábiles, la Secretaría Distrital de Salud y las Empresas Sociales del Estado rindan un informe conjunto a la Contraloría en el cual se establezcan las acciones a ejecutar, tiempos y responsables, con el fin de solucionar las causas estructurales y de gestión que impactan la generación de cartera en procesos tales como: facturación, manejo integral de glosas, contabilidad y tesorería entre otras.

De igual forma, dentro del mismo plazo se deberá remitir un informe conjunto en el cual se determinen los procedimientos que implementarán las entidades con el fin de evitar que en el futuro se incurra en las deficiencias en la conciliación de las cuentas recíprocas.

El incumplimiento al presente requerimiento dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en la Resolución Reglamentaria 042 de 2001 de la Contraloría de Bogotá.

Sin otro particular, me suscribo con el debido respeto.

ERNESTO TUTA ALARCON
Contralor Auxiliar

Proyectó: Bertha Sofía Ortiz Gutierrez – Subdirectora de Fiscalización Sector Salud y Bienestar Social
Revisó: Olga Lucía Jiménez Orostegui – Directora Técnica Sector Salud y Bienestar Social.

C.C Dr. Luis Eduardo Garzón, Alcalde Mayor de Bogotá, DC
Dr. Jorge Castañeda, Contador Distrital