



## **PRONUNCIAMIENTO ESTADO DEL SECTOR SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA VIGENCIA 2007**

La Contraloría Departamental del Valle diseñó el Plan General de Auditorías correspondiente a la vigencia 2007 para ser ejecutado a través de ciclos por sectores, esto es, que los grupos auditores que conforman el proceso de control fiscal, desarrollen las auditorías en el mismo sector y en igual período de tiempo, lo que permite al término de las mismas poder diagnosticar el estado de un determinado sector basados en el análisis de los aspectos relevantes obtenidos.

Adicional a ello, la Contraloría Departamental ha adelantado, en las últimas vigencias, estudios sobre temas de impacto para la comunidad, los que han contribuido a que los órganos competentes tomen las medidas correctivas sobre las deficiencias detectadas, logrando un mejoramiento importante en el desempeño fiscal de las mismas.

Es así como en materia de salud, se destaca el estudio realizado a la aplicación de los recursos del Régimen Subsidiado del Departamento correspondiente a las vigencias 2002, 2003 y 2004, documento que evidenció las grandes debilidades de los sistemas de información del Estado que han permitido el creciente enriquecimiento de los intermediarios particulares mediante la apropiación de recursos del sistema evitando el acceso de la población pobre no asegurada, evidenciando además las debilidades por parte de los entes territoriales y nacionales en el cumplimiento de las competencias asignadas en materia de inspección, vigilancia y control.

Para la vigencia 2006, se adelantó auditoría a los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y para el primer semestre de 2007, se ejecutó la auditoría a la Secretaría Departamental de Salud, lo que ha brindado elementos importantes para la evaluación de este sector.

Es así como en los dos primeros ciclos de auditorías realizadas en la vigencia 2007, se ha evaluado la gestión de las ESES de Ansermanuevo, San Rafael de El Cerrito, Hospital del Rosario de Ginebra, Kennedy de Riofrío, Piloto de Jamundi,



Local de Yotoco, San Antonio de Roldanillo, Isaías Duarte Cancino, la Unidad Ejecutora de Saneamiento y la Secretaria Departamental de Salud.

Los principales aspectos detectados se detallan a continuación:

## **SISTEMAS DE INFORMACION Y TECNOLOGIA**

La debilidad de los sistemas de información es una de las principales causas de las multifiliaciones en el sistema de salud del departamento y por lo tanto que una parte importante de los recursos del sistema vaya a engrosar las arcas de los particulares. Algunas bases de datos enviadas por los Municipios están obsoletas, corresponden a censos anteriores.

La normatividad en materia de salud ha sido amplia y clara en los responsables de las depuraciones permanentes de las bases de datos, sin embargo, este fenómeno sigue siendo un aspecto álgido por controlar ya que predominan los intereses para que dicha situación no se logre alcanzar.

Las normas determinan con claridad, la responsabilidad en la realización de los cruces de bases de datos, iniciando por Municipios, ARS y EPS, seguida por Departamentos terminando en el FOSYGA, involucrando además entidades como la Registraduría Nacional del Estado Civil, las Cámaras de Comercio, para evitar cobros o pagos indebidos de UPC, desviaciones de recursos del sector salud, que impiden la ampliación de cobertura.

En el componente prestación de servicios, los sistemas de información son débiles, facilitan la multifiliación, no permiten la articulación y cruce de las bases de datos entre ARS<sup>1</sup>, EPS<sup>2</sup> y SISBEN.<sup>3</sup>, e influyen negativamente en la atención oportuna de los usuarios, debilidad estructural evidenciada del sistema, al mas alto nivel, incluido el nacional.

Las bases de datos presentan múltiples inconsistencias: Inadecuadas identificaciones, inexactos registros, inconsistencias en las encuestas, existe un

---

<sup>1</sup> ARS: Administradoras de Régimen Subsidiado.

<sup>2</sup> EPS: Empresas Prestadoras de Salud

<sup>3</sup> SISBEN: Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales



numero de inhumados o fallecidos que se encuentran “vivos” y sobre los cuales se giran recursos generando inequidad en la distribución de los recursos.

Alta rotación del personal adscrito a las Direcciones Locales de Salud - DLS<sup>4</sup> y perfiles inadecuados del mismo, son causa de gran numero de las inconsistencias mencionadas y del incumplimiento de las competencias asignadas al ente territorial.

La conformación de una base de datos única de afiliados, constituye la herramienta para el ejercicio de las funciones de dirección y regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para el flujo de recursos, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

En auditorias recientes efectuadas, se informa al respecto:

“En Ansermanuevo, el tema es muy complejo debido a que en este municipio las personas emigran con mucha facilidad por ser una zona netamente cafetera, por lo tanto no informan a la ARS para que de esta forma se desvincule y no se registre una multifiliación”.

En visita realizada a la Secretaria de Salud Municipal se evidenció que esta no cuenta con Secretario de Salud, se encuentra encargado el Secretario de Planeación Municipal.

En el Hospital Kennedy de Riofrío se observaron inconsistencias en la base de datos en cuanto al número de usuarios de las A.R.S, de la Alcaldía Municipal y la base de datos del Hospital, lo que genera para la entidad un supuesto riesgo en la facturación por las glosas que se puedan generar.

No se evidenció ninguna información por parte del Municipio a los diferentes usuarios del Régimen Subsidiado, sobre el contenido del Acuerdo No 304 de octubre 14 de 2005, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, especialmente sobre el año de beneficio de no exclusión del Régimen Subsidiado, cuando se pasa al Contributivo. Igualmente no se observó ningún seguimiento por parte del Municipio, sobre las actividades de promoción y prevención

---

<sup>4</sup> DLS: Direcciones Locales de Salud



desarrolladas por las ARS y el Hospital, tampoco se evidenció las acciones adelantadas por el Municipio para garantizar el aseguramiento de la población subsidiada en circunstancias especiales.

El Hospital Ulpiano Tascon de San Pedro no cuenta con una base de datos actualizada de usuarios, que facilite el acceso a los servicios de salud, de allí la inexistencia de mecanismos operativos que garanticen procesos ágiles de referencia y contrareferencia de pacientes, como también los mecanismos para garantizar la prestación de los servicios de salud, a los afiliados que notifiquen el cambio de residencia a otro Municipio.

Lo anterior evidencia falta de gestión en la depuración de las bases de datos, significándole a la salud del valle, dejar de aplicar importantes recursos en ampliación de cobertura desfavoreciendo las clases sociales más vulnerables del Departamento.

La debilidad de los sistemas de información en el Estado, la descoordinación evidente de los diferentes actores, sin desconocer desde luego los esfuerzos en todos sus niveles, permite concluir que ninguna política con su planeación es buena, si además se evalúa con datos incorrectos e inoportunos. Se comprobó que la población caracterizada para el cumplimiento de las actividades de Promoción y Prevención, comparada con censos efectuados por algunos Municipios, muestra diferencias significativas, incrementando la problemática la pérdida y la calidad de la información y en consecuencia, los resultados del cumplimiento de actividades reflejan datos inexactos en cifras y metas, no ajustándose a la situación real.

Esta situación previamente evidenciada en el estudio a los recursos del Régimen Subsidiado, se puede apreciar con mucho más detalle consultando los resultados del mismo consultando la página web:

## **LEGALIDAD**

En materia de legalidad, la contratación evaluada en el sector de las ESES permite destacar:



- En la evaluación a algunos contratos de prestación de servicios no se evidenciaron las pólizas de cumplimiento y civil extracontractual, así como los certificados de responsabilidad fiscal y antecedentes disciplinarios, los certificados de disponibilidad y registros presupuestales son emitidos con posterioridad a la firma de los contratos, ausencia de informes de supervisión por parte de la gerencia, carencia de actas de liquidación de contratos, como es el caso de algunos celebrados con las ARS, no se anexan la certificación de ARP y pensiones del contratista, infringiendo presuntamente el artículo 282 de la Ley 100 de 1993 y el párrafo del artículo 1º de la Ley 190 de 1.995.
- Durante el proceso auditor se constato que algunas entidades realizan procesos importantes de compras de medicamentos a la cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca “COHOSVAL”, los cuales no son reportadas en el plan de compras que las E.S.E. le rinden a la Contraloría Departamental.
- Débiles o inexistentes procesos de interventoría en los procesos de contratación que permitan la adecuada y oportuna ejecución de la contratación de acuerdo a lo acordado. Las actas de interventoria que aparecen anexas a la contratación, no reportan ninguna información que conlleve a determinar el control de ejecución de la misma.
- No existen Estatutos Contractuales ni procedimientos aprobados que permitan establecer los procedimientos a aplicar en el proceso de contratación que se adelante.
- No se evidencian documentos técnicamente elaborados que soporten la necesidad del servicio ni la viabilidad económica y financiera, que permitan conceptuar sobre la conveniencia o no de la contratación y del personal profesional de la salud necesario para la contratación.

## PLANEACION



Uno de los aspectos críticos del sector de las ESE tiene que ver con las deficiencias marcadas en el proceso de planeación.

Se presentan debilidades en la planificación que impactan negativamente al sector; la escasa coordinación y coherencia de lo programático con lo financiero, afectan la ejecución de planes y programas, la oportuna ejecución de los recursos, la ampliación de cobertura y la prestación de los servicios a la población más pobre y vulnerable del departamento

Al efectuar la confrontación de los Planes de Desarrollo con los correspondientes Planes de Acción, para la vigencia de 2006, se encontró que estos no reflejan ninguna articulación con el Plan Desarrollo del Municipio (Secretaría de Salud Municipal), no permitiendo por esta razón identificar la gestión de las Entidades, en términos de eficiencia, economía y eficacia. De igual manera, en algunos casos, estos planes de desarrollo no son aprobados por la Junta Directiva del Hospital.

No se construyen Planes de Acción anualizados y cuantificados, que operativicen el Plan de Desarrollo, lo que no permite determinar el nivel de avance de cada una de las acciones contempladas en el mismo

En los Planes de Desarrollo Institucional los programas aparecen muy generales, no se soporta por un Plan Financiero, Plan de Inversiones y el Plan Operativo Anual de Inversiones; no se evidencian los programas específicos y definidos que permitan mejorar la cobertura y la prestación del servicio a los afiliados de los diferentes regímenes en especial los del subsidiado y la población pobre no asegurada. Se carece de objetivos claros, metas y estrategias para lograrlos.

Se observan deficiencias debido a que no se cuenta con un Plan de inversiones, que posea su correspondiente alcance presupuestal que permita evidenciar la proyección de recursos y ubicar los gastos proyectados para incrementar la capacidad de prestación de servicios en términos de equipos, inmuebles y tecnología, tal como lo establece la ley 152 de 1994.

Los Planes de Compras no involucran buena parte de la adquisición de insumos que se realizan, lo que lo convierte en un simple documento de necesidades que no se articula de ninguna forma con el plan de desarrollo de las entidades.



## GLOSAS

Un problema directo que afronta el sector se refiere a las glosas que frecuentemente efectúan las ARS y las EPS a la facturación realizada durante cada vigencia, lo que significan importantes recursos del sistema de salud que salen del sistema de salud y que en lugar de retornar a él, van a engrosar las arcas de los particulares.

En este aspecto, se observan débiles procesos de gestión de recuperación de dichos recursos. En una muestra selectiva abordada durante el proceso auditor se observaron las siguientes inconsistencias:

ENTIDAD (ESE)	VALOR GLOSAS	ARS	VIGENCIAS
<b>Santa Ana de Los Caballeros de Ansermanuevo.</b>	\$111.692.191	Cafesalud	2004, 2005 y 2006
	\$ 17.065.440	Coosalud	2006
<b>Kennedy de Riofrío</b>	\$ 85.400.718	Cafesalud	2006
<b>Piloto de Jamundi</b>	\$ 21.283.064	Comfenalco, Coomeva, SOS, Salud Total, Saludcoop; Cafesalud, Coosalud.	2006
<b>Isaías Duarte Cancino</b>	\$27.344.002	Selvasalud, Calisalud, Emsanar, Caprecom, Condor, Coosalud.	2006



No existe gestión efectiva por parte de las ESE que aclare las glosas efectuadas por las EPS y las ARS y que permitan la recuperación de dichos recursos, lo que redundaría en beneficio social para la comunidad.

Se evidencia debilidad en el seguimiento a las glosas de la facturación de las IPS; falta de gestión para su recuperación considerando que los montos son significativos, exceptuando algunas DLS, encontrándose que la Superintendencia de Salud les oficia recordándoles que ello es su competencia, limitando de esta forma la recuperación y aplicación adecuada de estos recursos.

Se observa que la mayor causa de las glosas efectuadas se debe a las multifiliaciones seguido por el problema de los migratorios.

Dentro de las principales causas de las multifiliaciones se mencionan:

- La Secretaría de Salud Departamental no cuenta con el personal suficiente para cumplir con su obligación de evaluación y seguimiento a las bases de datos que permitan la depuración permanente de la misma.
- El grupo funcional de evaluación y seguimiento de la secretaria departamental de salud debe fortalecerse para asumir las competencias asignadas.
- Los Municipios no articulan ni depuran la información entre las ARS, las EPS y el SISBEN, de tal manera que permita no sólo el control de las multifiliaciones sino de la información, ya que en muchos casos, esta es manejada para su beneficio por las ARS.
- Los perfiles inadecuados de los funcionarios nombrados en los entes territoriales para el manejo de las bases de datos debiéndose iniciar todo un proceso de capacitación que soporta la Secretaría de Salud Departamental y cuando se encuentran con mayor destreza en el manejo de dichas bases se dan los cambios de gobierno municipal y ello conlleva a que se nombren nuevos funcionarios sin lograr la continuidad necesaria en dicho proceso.
- No existe un sistema único de información o identificación de los usuarios que pertenecen tanto al régimen subsidiado como al régimen contributivo, que permita un solo control con cruces permanentes que garanticen la integridad y confiabilidad de la información soporte de ambos regimenes.



- No hay una información articulada entre las ARS, las EPS y los municipios que permitan realizar un verdadero control sobre el aseguramiento real y así lograr que los recursos se apliquen en consideración a la realidad económica de la población.

En las minutas contractuales se pacta que las obligaciones serán canceladas por las ARS, al contratista en los términos estipulados en el Decreto 50 de 2003. Sin embargo, se evidencian carteras con vencimiento superior a 90 días, lapso que va en contra de éste Decreto del Ministerio de Salud, que establece que después de radicada la facturación se pagarán las cuentas no glosadas dentro de los términos contractuales pactados, *sin exceder de 30 días calendario contados a partir de la radicación.*

El monto de las glosas obedece a falencias de control en el área de facturación, las que deben ser objeto de análisis para proceder a la implementación de acciones correctivas efectivas en los procesos y mecanismos de seguimiento a las diferentes actuaciones.

Los errores más frecuentes en la facturación que dan origen a las glosas son:

DESCRIPCION
FACTURAS CON TARIFAS MAL PACTADAS M.V.C
FACTURAS EXTEMPORANEAS >6 MESES
FACTURAS SIN SOPORTES CLINICOS (LABORATORIO)
PACIENTES NO ASISTIDOS
H.C ILEGIBLE O INCOMPLETA
INFILTRACIONES NO SOPORTADAS
OPS VENCIDA
RX NO SOPORTADO
SIN AUTORIZACION DE SERVICIOS O COPIA DE AUTORIZACION
SIN DOCUMENTOS DEL PACIENTE

Es innegable que el papel de la intermediación de las ARS afectan de manera notable los recursos del régimen subsidiado asignados para el Departamento del Valle. Muchos han sido los cuestionamientos sobre la necesidad de la eliminación del negocio de las ARS en detrimento de una mayor ampliación de cobertura ya



que esos recursos van a parar a las arcas de los particulares mediante la administración de los recursos del Estado.

Los hospitales acusan a las ARS porque no les giran los recursos oportunamente, que las ARS se apalancan sobre las deudas con los hospitales, además de los casos a nivel nacional de corrupción y de desviación de recursos para fines políticos particulares.

Se debe eliminar la intermediación de las Administradoras del Régimen Subsidiado ya que en sus arcas queda un importante monto de los recursos del mismo que deberían invertirse en aumentos de cobertura. Los Municipios y el departamento deberían contratar directamente con las IPS.

## **CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS**

Una de las dificultades mayores del sector tiene que ver con la garantía en la prestación de servicios de calidad al usuario.

Al analizar la calidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios de las ARS, se encontró para la vigencia 2.006 y 2.007 importante numero de quejas de sus afiliados a través de acciones de tutela, observándose que los fallos de las mimas durante la vigencia 2.006 y parte del 2.007 contra algunas ARS por parte de sus afiliados, es consecuente con la falta de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

En este aspecto hay que tener en cuenta el alto pasivo que enfrentan algunas entidades hospitalarias que necesariamente afectan la calidad y oportunidad del servicio al usuario o beneficiario.

La Población pobre del Valle del Cauca (asegurada y no asegurada) presenta barreras de acceso al sistema de seguridad social en salud, que se refleja en deterioro de la salud por la no atención oportuna de los pacientes, demostrando poca efectividad en los recursos aplicados al sistema. Conclusión derivada del análisis de los reportes enviados a la Contraloría por parte de las IPS públicas de la muestra.



Las barreras de acceso a los servicios de la salud, son innumerables, los usuarios más vulnerables de la población sufren las consecuencias, situación confirmada con la frecuencia de usos<sup>5</sup>, en los servicios de consulta externa y urgencias (puerta de entrada al sistema), que muestra una (1) consulta cada trece (13) meses por usuario, tanto para el régimen subsidiado como para la población pobre no asegurada, mientras el régimen contributivo presenta en promedio tres (3) consultas por usuario al año.

Como consecuencia de las debilidades detectadas en las DLS, se descuida la promoción y prevención de la salud, actuando sin la integridad requerida con los demás actores,<sup>6</sup> que deben buscar mejorar la calidad de vida de los habitantes, generando costos elevados al sistema, en la complejidad media y alta.

Los controles e Interventorías débiles a la red prestadora de servicios y sistemas de referencia y contrarreferencia que no operan adecuadamente desmejoran la atención oportuna.

La capacidad de dirección, organización, gestión y control de redes por parte de las entidades territoriales, son una debilidad del sistema.

El desconocimiento por parte de los usuarios de sus derechos, permite que estos sean vulnerados y que se sientan conformes con los pocos beneficios que reciben.

La Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaría Departamental de Salud en sus competencias de inspección, vigilancia y control, presentan limitaciones al ser inoportunas y poco eficaces, se descuida el monitoreo a la gestión de la red pública necesario para mejorar la gestión.

La Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de la salud, presenta avances incipientes al observarse que las DLS<sup>7</sup> específicamente de los

---

<sup>5</sup> Frecuencia de Usos: Número de consultas promedio año que recibe un usuario

<sup>6</sup> Actores: En salud son entidades responsables del sistema (ARS; EPS; Depto, Mpio, etc.)

<sup>7</sup>DLS: Direcciones Locales de Salud



municipios de 5<sup>a</sup> y 6<sup>a</sup> categoría, no han organizado su estructura por procesos, desconociendo la obligatoriedad de adelantar procesos de auditoría y brindarle una prestación de servicios con mejor atención en salud en cuanto a las características de: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y seguridad.

Falta compromiso de los actores obligados a promover la participación y el fortalecimiento de los mecanismos de participación social, necesarios en los procesos de evaluación y mejoramiento de la calidad,

En la evaluación a las diferentes acciones adelantadas por algunos Hospitales, en el seguimiento y control de la prestación de servicios, sólo se logró obtener como respuesta algunos comentarios relacionados con el Plan Operativo por dependencias, lo que evidencia que dichas entidades no cuentan con acciones orientadas al seguimiento y control de la prestación de servicios en salud, centrados en el usuario y que le permitan el Acceso, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.

Entidades como el Hospital Ulpiano Tascón de San Pedro, no cuenta con un Plan de Mejoramiento sobre la red de servicios y del sistema de contra-referencia, ni con un sistema de monitoreo a la satisfacción de los usuarios, atención quejas, sugerencias y reclamos.

La mayor frecuencia de los servicios solicitados corresponde a los usuarios del Régimen Subsidiado, seguido por la población pobre no asegurada, siendo el porcentaje más alto, el cual no cuenta con seguridad social en salud.

El Régimen subsidiado ha recibido innumerables críticas por los resultados efectivos logrados desde la fecha de su implementación, ya que el cumplimiento del objetivo que le dio origen cual era el de alcanzar la cobertura universal no ha sido logrado y en la actualidad la cifra de colombianos sin aseguramiento en salud alcanza la cifra de los 11.9 millones, lo que es quizá el indicador que cuestiona permanentemente las administradoras del régimen subsidiado.

Existen deficiencias con los programas o proyectos de sostenibilidad ambiental, existen Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios que no están aprobados por acto administrativo.



De otra parte elevados niveles de cartera de algunas ARS con las ESE agravan la situación, como el caso del Hospital Santa Ana de los Caballeros a quien el cuadro de Registro de las ARS con el Hospital presenta una deuda de \$425.111.126 para las vigencias 2004-2007; la entidad debe implementar un mecanismo de gestión que le permita recuperar anteriores recursos. En contraposición el Fondo Local de Salud adeuda a las ARS una suma aproximada de \$285 millones, comprobándose como el sector más afectado es el de las ESES.

Los pasivos prestacionales de los prestadores públicos de servicios, no se incluyen en los informes financieros, requiriendo revisión, ajustes y saneamiento con el objetivo de poder establecer su viabilidad y permanencia en el sector.

## SITUACION FISCAL

La Contraloría Departamental efectuó la verificación y validación del cierre fiscal con corte a 31 de diciembre de 2006. De acuerdo a dicha labor se establecieron los siguientes resultados fiscales del sector salud:

**Consolidación cierre Hospitales  
Departamento del Valle del Cauca  
A 31 de diciembre de 2006  
(Información en pesos)**

	ENTIDAD	EJECUCION ACTIVA DE INGRESOS			EJECUCION ACTIVA DE GASTOS			RESULTADO FISCAL
		Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Obligaciones Contraídas	Total Gastos	
1	BUENAVENTURA - DEPARTAMENTAL	12.732.764.000		12.732.764.000	11.903.660.000	3.862.943.000	15.766.603.000	-3.033.839.000
1	CALIMA - DARIEN SAN JORGE	2.412.437.463		2.412.437.463	2.213.394.288	19.170.539	2.232.564.827	179.872.636
2	DAGUA - JOSE RUFINA VIVAS	3.917.988.000		3.917.988.000	3.135.878.000		3.135.878.000	782.110.000
3	JAMUNDI - LOCAL	6.247.432.000		6.247.432.000	6.458.992.000	442.069.780	6.901.061.780	-653.629.780
4	LA CUMBRE - SANTA MARGARITA	1.724.623.059		1.724.623.059	1.540.489.282		1.540.489.282	184.133.776
5	RESTREPO - SAN JOSE	1.825.023.103		1.825.023.103	1.724.062.579	237.618.337	1.961.680.916	-136.657.813
6	VIJES - LOCAL	1.064.593.487		1.064.593.487	996.603.752	590.467	997.194.219	67.399.268
7	YOTOCO - LOCAL	1.413.045.642		1.413.045.642	1.391.858.440	21.187.202	1.413.045.642	0
8	YUMBO - LA BUENA ESPERANZA	8.198.190.255		8.198.190.255	8.577.691.296	0	8.577.691.296	-379.501.041



	ENTIDAD	EJECUCION ACTIVA DE INGRESOS			EJECUCION ACTIVA DE GASTOS			RESULTADO FISCAL
		Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Obligaciones Contraídas	Total Gastos	
9	CANDELARIA - LOCAL	4.781.153.000		4.781.153.000	4.712.330.448	59.842.354	4.772.172.802	8.980.198
10	CERRITO - SAN RAFAEL	3.509.842.475		3.509.842.475	3.401.597.813	0	3.401.597.813	108.244.662
11	FLORIDA - BENJAMIN BARNEY GASCA	4.890.777.343		4.890.777.343	3.567.792.179		3.567.792.179	1.322.985.164
12	GINEBRA - DEL ROSARIO	1.799.944.773		1.799.944.773	1.763.702.020		1.763.702.020	36.242.753
13	GUACARI - SAN ROQUE	2.590.496.000		2.590.496.000	2.588.975.000	127.968.000	2.716.943.000	-126.447.000
14	PALMIRA - SAN VICENTE DE PAUL	12.173.881.000		12.173.881.000	12.085.226.000	2.380.226.000	14.465.452.000	-2.291.571.000
15	PRADERA	2.980.502.000		2.980.502.000	2.913.657.000		2.913.657.000	66.845.000
16	ANDALUCIA - SAN VICENTE FERRER	2.337.295.158		2.337.295.158	2.421.160.707	50.361.502	2.471.522.209	-134.227.051
17	BOLIVAR - SANTA ANA	1.605.703.541		1.605.703.541	1.593.209.228	204.450.294	1.797.659.522	-191.955.981
18	BUGA - DIVINO NIÑO	4.441.905.726		4.441.905.726	4.410.067.774	645.967.004	5.056.034.778	-614.129.052
19	BUGALAGRANDE - SAN BERNABE	2.097.736.039	308.196.376	2.405.932.415	2.053.896.653	443.321.064	2.497.217.717	-91.285.302
20	CAIGEDONIA - SANTANDER	3.391.886.000	0	3.391.886.000	3.145.857.000	138.404.000	3.284.261.000	107.625.000
21	RIOFRIO - KENEDY	1.907.512.195		1.907.512.195	1.792.830.363	57.397.099	1.850.227.462	57.284.733
22	SAN PEDRO - ULIPIANO TASCÓN	1.140.520.685		1.140.520.685	904.478.175	359.481.499	1.263.959.674	-123.438.989
23	SEVILLA - CENTENARIO	6.392.815.000		6.392.815.000	6.267.793.000	893.347.000	7.161.140.000	-768.325.000
24	TRUJILLO - SANTA CRUZ	1.655.553.138		1.655.553.138	1.637.326.006	223.086.667	1.860.412.673	-204.859.535
25	TULUA - TOMAS URIBE URIBE	14.441.733.623	256.066.325	14.697.799.948	14.219.335.354	2.168.321.458	16.387.656.812	-1.689.856.864
26	TULUA - RUBEN CRUZ VELEZ	6.371.039.000		6.371.039.000	5.829.991.000	35.014.000	5.865.005.000	506.034.000
27	ALCALA - SAN VICENTE DE PAUL	1.897.120.491		1.897.120.491	1.842.089.758	202.375.574	2.044.465.332	-147.344.841
28	ANSERMANUEVO - SANTA ANA DE LOS CABALLEROS	3.084.803.000		3.084.803.000	2.470.757.000	160.589.953	2.631.346.953	453.456.047
29	ARGELIA - PIO XII	1.346.179.000		1.346.179.000	1.317.141.000	55.340.000	1.372.481.000	-26.302.000
30	CARTAGO - DEPARTAMENTAL	9.601.287.848	4.140.293	9.605.428.141	9.456.344.530	1.582.209.067	11.038.553.597	-1.433.125.456
31	EL AGUILA - SAN RAFAEL	1.389.514.103	152.321.971	1.541.836.074	1.392.927.308	3.557.189	1.396.484.497	145.351.577
32	EL CAIRO - SANTA CATALINA	1.158.030.093		1.158.030.093	1.226.985.481	4.896.000	1.231.881.481	-73.851.388
33	EL DOVIO - SANTA LUCIA	1.832.247.621		1.832.247.621	1.717.040.855	0	1.717.040.855	115.206.766
34	LA UNION - SAN ESTEBAN	4.353.973.090		4.353.973.090	3.445.871.299		3.445.871.299	908.101.791
35	LA VICTORIA - NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	1.529.504.558		1.529.504.558	1.548.960.990	16.066.397	1.565.027.387	-35.522.829
36	OBANDO - LOCAL	1.705.988.209	196.256.749	1.902.244.958	1.650.915.776		1.650.915.776	251.329.182
37	ROLDANILLO - SAN ANTONIO	7.424.389.202		7.424.389.202	7.100.980.138	942.136.124	8.043.116.262	-618.727.060
38	TORO - SAGRADA FAMILIA	1.838.541.000		1.838.541.000	1.828.539.798	294.992.202	2.123.532.000	-284.991.000
39	ULLOA - PEDRO SAENZ DIAZ	1.116.074.779	88.753.036	1.204.827.815	1.154.741.443	137.829.010	1.292.570.453	-87.742.638
40	VERSALLES - SAN NICOLAS	1.964.152.000		1.964.152.000	1.867.734.000	136.323.309	2.004.057.309	-39.905.309
41	ZARZAL - SAN RAFAEL	5.638.556.000		5.638.556.000	5.101.084.368	1.515.044.229	6.616.128.597	-977.572.597



	ENTIDAD	EJECUCION ACTIVA DE INGRESOS			EJECUCION ACTIVA DE GASTOS			RESULTADO FISCAL
		Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Obligaciones Contraídas	Total Gastos	
42	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	6.942.338.000		6.942.338.000	6.476.614.000	1.363.202.000	7.839.816.000	-897.478.000
43	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	10.341.080.000		10.341.080.000	10.773.176.000	2.862.711.000	13.635.887.000	-3.294.807.000
44	HOSPITAL PSIQUIATRICO	22.483.390.000		22.483.390.000	14.529.461.000	936.636.000	15.466.097.000	7.017.293.000
45	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	109.430.239.000		109.430.239.000	91.944.529.000	38.243.445.000	130.187.974.000	-20.757.735.000
	<b>TOTAL ENTIDADES</b>	<b>313.123.801.700</b>	<b>1.005.734.750</b>	<b>314.129.536.449</b>	<b>280.097.749.102</b>	<b>60.828.120.320</b>	<b>340.925.869.421</b>	<b>-26.796.332.972</b>

Fuente: Documentos del Cierre Fiscal emitidos por las entidades.

El sector presentó un recaudo en efectivo durante la vigencia 2006 de \$313.123.801.700, lo que sumado a la ejecución lograda en papeles y otros por \$1.005.734.750, permite obtener un total de ingresos ejecutados en la vigencia de \$314.129.536.449.

Respecto a los gastos ejecutados, estos alcanzaron un total de \$280.097.749.102, lo que sumado a las Reservas de Caja constituidas al cierre de la vigencia (bienes y servicios recibidos) por \$60.828.120.320 permite obtener una ejecución total de gastos de \$340.925.869.421.

De acuerdo a lo antes relacionado, el resultado fiscal del sector en la vigencia 2006 fue de:

Ejecución activa de Ingresos (Efectivamente recaudados + papeles)	\$314.129.536.449
Ejecución Activa de Gastos (Giros + Reservas de Caja)	340.925.869.421
<b>DEFICIT FISCAL DEL SECTOR</b>	<b>\$ 26.796.332.972</b>



Al evaluar el cuadro anterior se puede establecer que veintisiete (27) de los cuarenta y cinco (45) hospitales presentaron déficit fiscal, lo que significa que el 60% del sector reflejan problemas financieros estructurales, ya que sus ingresos efectivos son inferiores a los gastos ejecutados.

Existen casos que merecen mencionarse, en el que las entidades presentaron déficit fiscales muy elevados, a saber:

HOSPITAL	DEFICIT FISCAL	PARTICIPACION
Hospital Departamental de Buenaventura	\$3.033.839.000	11%
Mario Correa Rengifo	\$3.294.807.000	12%
Universitario del Valle	20.757.735.000	77%

Fuente: Documentos del Cierre Fiscal emitidos por las entidades.

Como se expuso, una de las principales dificultades en el sector radica en la confiabilidad en los sistemas de información que poseen, no hay integralidad en la información entre las dependencias del área financiera, esto es, presupuesto, contabilidad y tesorería, lo que genera incertidumbre de los resultados fiscales reales.

Por ello, se confrontaron los valores constituidos como obligaciones contraídas frente a los recursos disponibles en tesorería (balance del tesoro) para financiarlos, obteniendo los siguientes resultados:

(en pesos)

ENTIDAD	ESTADO DEL TESORO	RECURSOS DE TERCEROS	OBLIGACIONES CONTRAIDAS	SUPERAVIT O DEFICIT
BUENAVENTURA – DEPARTAMENTAL	848.303.583	0	3.862.943.000	-3.014.639.417
CALIMA - DARIEN SAN JORGE	201.072.789	0	19.170.539	181.902.250
DAGUA - JOSE RUFINA VIVAS	730.586.579	0		730.586.579
JAMUNDI - LOCAL	254.229.726	0	442.069.780	-187.840.054
LA CUMBRE – SANTA MARGARITA	184.133.776	0		184.133.776
RESTREPO - SAN JOSE	100.960.522	0	237.618.337	-136.657.815
VIJES – LOCAL	67.330.201	0	590.467	66.739.734



ENTIDAD	ESTADO DEL TESORO	RECURSOS DE TERCEROS	OBLIGACIONES CONTRAIDAS	SUPERAVIT O DEFICIT
YOTOCO – LOCAL	21.186.507	0	21.187.202	-695
YUMBO - LA BUENA ESPERANZA	25.582.792	0	0	25.582.792
CANDELARIA – LOCAL	630.994.602	0	59.842.354	571.152.248
CERRITO - SAN RAFAEL	149.836.672	0	0	149.836.672
FLORIDA – BENJAMIN BARNEY GASCA	1.324.648.415	0		1.324.648.415
GINEBRA - DEL ROSARIO	36.242.752	0		36.242.752
GUACARI - SAN ROQUE	2.649.000	0	127.968.000	-125.319.000
PALMIRA - SAN VICENTE DE PAUL	149.506.000	0	2.380.226.000	-2.230.720.000
PRADERA	66.844.998	0		66.844.998
ANDALUCIA - SAN VICENTE FERRER	4.411.336		50.361.502	-45.950.166
BOLIVAR - SANTA ANA	12.023.656		204.450.294	-192.426.638
BUGA - DIVINO NIÑO	31.837.953		645.967.004	-614.129.051
BUGALAGRANDE - SAN BERNABE	203.737.963		443.321.064	-239.583.101
CAICEDONIA - SANTANDER	1.551.845.637		138.404.000	1.413.441.637
RIOFRIO – KENEDY	126.816.791		57.397.099	69.419.692
SAN PEDRO - ULPIANO TASCON	7.470.322		359.481.499	-352.011.177
SEVILLA - CENTENARIO	137.220.159		893.347.000	-756.126.841
TRUJILLO - SANTA CRUZ	30.313.664		223.086.667	-192.773.003
TULUA - TOMAS URIBE URIBE	572.756.285	93.891.984	2.168.321.458	-1.689.457.157
TULUA - RUBEN CRUZ VELEZ	477.156.015	184.275.647	35.014.000	257.866.368
ALCALA - SAN VICENTE DE PAUL	72.669.699		202.375.574	-129.705.875
ANSERMANUEVO - SANTA ANA DE LOS CABALLEROS	614.046.000		160.589.953	453.456.047
ARGELIA - PIO XII	29.039.359		55.340.000	-26.300.641
CARTAGO - DEPARTAMENTAL	72.972.936		1.582.209.067	-1.509.236.131
EL AGUILA - SAN RAFAEL	148.908.765		3.557.189	145.351.576
EL CAIRO - SANTA CATALINA	5.817.501		4.896.000	921.501
EL DOVIO - SANTA LUCIA	115.205.698		0	115.205.698
LA UNION - SAN ESTEBAN	908.101.791		0	908.101.791
LA VICTORIA - NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	215.821.593		16.066.397	199.755.196
OBANDO – LOCAL	251.329.188		0	251.329.188
ROLDANILLO - SAN ANTONIO	325.853.160	2.444.096	942.136.124	-618.727.060
TORO - SAGRADA FAMILIA	9.998.525		294.992.202	-284.993.677
ULLOA - PEDRO SAENZ DIAZ	50.086.372		137.829.010	-87.742.638
VERSALLES - SAN NICOLAS	116.835.508		136.323.309	-19.487.801



ENTIDAD	ESTADO DEL TESORO	RECURSOS DE TERCEROS	OBLIGACIONES CONTRAIDAS	SUPERAVIT O DEFICIT
ZARZAL - SAN RAFAEL	515.432.146		1.515.044.229	-999.612.083
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	670.656.000	69.806	1.363.202.000	-692.615.806
HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	340.172.839	0	2.862.711.000	-2.522.538.161
HOSPITAL PSIQUIATRICO	9.275.795.000	0	936.636.000	8.339.159.000
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	12.639.870.000	0	38.243.445.000	-25.603.575.000
<b>TOTAL ENTIDADES</b>	<b>34.328.310.776</b>	<b>280.681.533</b>	<b>60.828.120.320</b>	<b>-26.780.491.077</b>

Fuente: Documentos del Cierre Fiscal emitidos por las entidades.

En el resultado fiscal consolidado del sector se obtiene que al comparar las reservas de caja frente al balance del tesoro, el déficit fiscal disminuye sólo en \$15.841.895, pero si se observa el resultado fiscal por entidad se presentan algunas diferencias significativas, como a continuación se detalla:

	ENTIDAD	RESULTADO FISCAL SEGÚN EJECUCION PRESUPUESTAL	RESULTADO FISCAL POR FINANCIACION DE RESERVAS DE CAJA	DIFERENCIA
1	BUENAVENTURA - DEPARTAMENTAL	-3.033.839.000	-3.014.639.417	19.199.583
1	CALIMA - DARIEN SAN JORGE	179.872.636	181.902.250	2.029.614
2	DAGUA - JOSE RUFINA VIVAS	782.110.000	730.586.579	-51.523.421
3	JAMUNDI - LOCAL	-653.629.780	-187.840.054	465.789.726
4	LA CUMBRE - SANTA MARGARITA	184.133.776	184.133.776	0
5	RESTREPO - SAN JOSE	-136.657.813	-136.657.815	-2
6	VIJES - LOCAL	67.399.268	66.739.734	-659.534
7	YOTOCO - LOCAL	0	-695	-695
8	YUMBO - LA BUENA ESPERANZA	-379.501.041	25.582.792	405.083.833
9	CANDELARIA - LOCAL	8.980.198	571.152.248	562.172.050
10	CERRITO - SAN RAFAEL	108.244.662	149.836.672	41.592.010
11	FLORIDA - BENJAMIN BARNEY GASCA	1.322.985.164	1.324.648.415	1.663.251
12	GINEBRA - DEL ROSARIO	36.242.753	36.242.752	-1
13	GUACARI - SAN ROQUE	-126.447.000	-125.319.000	1.128.000
14	PALMIRA - SAN VICENTE DE PAUL	-2.291.571.000	-2.230.720.000	60.851.000



	ENTIDAD	RESULTADO FISCAL SEGÚN EJECUCION PRESUPUESTAL	RESULTADO FISCAL POR FINANCIACION DE RESERVAS DE CAJA	DIFERENCIA
15	PRADERA	66.845.000	66.844.998	-2
16	ANDALUCIA - SAN VICENTE FERRER	-134.227.051	-45.950.166	88.276.885
17	BOLIVAR - SANTA ANA	-191.955.981	-192.426.638	-470.657
18	BUGA – DIVINO NIÑO	-614.129.052	-614.129.051	1
19	BUGALAGRANDE - SAN BERNABE	-91.285.302	-239.583.101	-148.297.799
20	CAICEDONIA - SANTANDER	107.625.000	1.413.441.637	1.305.816.637
21	RIOFRIO - KENEDY	57.284.733	69.419.692	12.134.959
22	SAN PEDRO - ULPÍANO TASCÓN	-123.438.989	-352.011.177	-228.572.188
23	SEVILLA - CENTENARIO	-768.325.000	-756.126.841	12.198.159
24	TRUJILLO - SANTA CRUZ	-204.859.535	-192.773.003	12.086.532
25	TULUA - TOMAS URIBE URIBE	-1.689.856.864	-1.689.457.157	399.707
26	TULUA - RUBEN CRUZ VELEZ	506.034.000	257.866.368	-248.167.632
27	ALCALA - SAN VICENTE DE PAUL	-147.344.841	-129.705.875	17.638.966
28	ANSERMANUEVO - SANTA ANA DE LOS CABALLEROS	453.456.047	453.456.047	0
29	ARGELIA – PIO XII	-26.302.000	-26.300.641	1.359
30	CARTAGO - DEPARTAMENTAL	-1.433.125.456	-1.509.236.131	-76.110.675
31	EL AGUILA - SAN RAFAEL	145.351.577	145.351.576	-1
32	EL CAIRO - SANTA CATALINA	-73.851.388	921.501	74.772.889
33	EL DOVIO - SANTA LUCIA	115.206.766	115.205.698	-1.068
34	LA UNION - SAN ESTEBAN	908.101.791	908.101.791	0
35	LA VICTORIA - NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	-35.522.829	199.755.196	235.278.025
36	OBANDO - LOCAL	251.329.182	251.329.188	6
37	ROLDANILLO - SAN ANTONIO	-618.727.060	-618.727.060	0
38	TORO - SAGRADA FAMILIA	-284.991.000	-284.993.677	-2.677
39	ULLOA - PEDRO SAENZ DIAZ	-87.742.638	-87.742.638	0
40	VERSALLES - SAN NICOLAS	-39.905.309	-19.487.801	20.417.508
41	ZARZAL – SAN RAFAEL	-977.572.597	-999.612.083	-22.039.486
42	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	-897.478.000	-692.615.806	204.862.194
43	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	-3.294.807.000	-2.522.538.161	772.268.839
44	HOSPITAL PSIQUIATRICO	7.017.293.000	8.339.159.000	1.321.866.000
45	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	-20.757.735.000	-25.603.575.000	-4.845.840.000
	<b>TOTAL ENTIDADES</b>	<b>-26.796.332.972</b>	<b>-26.780.491.077</b>	<b>15.841.895</b>



Fuente: Documentos del Cierre Fiscal emitidos por las entidades.

Entidades como el caso del Hospital local de Candelaria pasa de presentar un superávit fiscal de \$8.980.198 a uno de \$571.152.248, producto de posibles rezagos de tesorería de vigencias anteriores sin adicionar; el Hospital Santander de Caicedonia que refleja un superávit mucho mayor, al pasar de \$107.625.000 a \$1.413.441.637, lo que debe adicionarse a los recursos del balance para la próxima vigencia. Igual situación se presenta con el Hospital siquiátrico que aumenta su superávit en \$1.321.866.000 llegando a un total de \$8.339.159.000, el cual debe ser necesariamente adicionado y el Hospital Universitario del Valle que aumenta su déficit fiscal en \$4.845.840.000, llegando a un déficit fiscal de \$25.603.575.000.

Lo antes expuesto nos alerta sobre la confiabilidad de la información que el sector le suministra tanto a los órganos de control fiscal como a la Secretaría Departamental de Salud a través del cumplimiento del Decreto 2193, logrando evidenciar que sólo 17 de las 46 ESE presentaron la misma información, es decir, que el 37% es consistente con la información presupuestal suministrada, como a continuación se detalla:

**ANALISIS COMPARATIVO INFORMACION PRESUPUESTAL ESE  
CIERRE DE LA VIGENCIA 2006**

(en miles)

ENTIDAD	RESULTADO FISCAL DE LA VIGENCIA 2006					
	Seg. Contraloría			Seg. Decreto 2193 Salud		
	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos más Obligaciones	RESULTADO	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos Comprometidos	RESULTADO
BUENAVENTURA - DEPARTAMENTAL	12.732.764	15.766.603	-3.033.839	12.732.764	15.766.603	-3.033.839
CALIMA - DARIEN SAN JORGE	2.412.437	2.232.565	179.873	2.482.930	2.301.028	181.902
DAGUA - JOSE RUFINA VIVAS	3.917.988	3.135.878	782.110	3.917.988	3.224.201	693.787
JAMUNDI - LOCAL	6.247.432	6.901.062	-653.630	6.664.681	6.901.065	-236.384
LA CUMBRE - SANTA MARGARITA	1.724.623	1.540.489	184.134	1.724.623	1.540.480	184.143
RESTREPO - SAN JOSE	1.825.023	1.961.681	-136.658	1.825.023	1.961.681	-136.658
VIJES - LOCAL	1.064.593	997.194	67.399	1.064.593	997.853	66.740
YOTOCO - LOCAL	1.413.046	1.413.046	0	1.413.045	1.306.215	106.830
YUMBO - LA BUENA ESPERANZA	8.198.190	8.577.691	-379.501	8.382.898	8.577.691	-194.793



RESULTADO FISCAL DE LA VIGENCIA 2006						
ENTIDAD	Seg. Contraloría			Seg. Decreto 2193 Salud		
	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos más Obligaciones	RESULTADO	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos Comprometidos	RESULTADO
CANDELARIA - LOCAL	4.781.153	4.772.173	8.980	4.781.153	4.031.303	749.850
CERRITO - SAN RAFAEL	3.509.842	3.401.598	108.245	3.551.435	3.401.598	149.837
FLORIDA - BENJAMIN BARNEY GASCA	4.890.777	3.567.792	1.322.985	4.892.441	3.567.792	1.324.649
GINEBRA - DEL ROSARIO	1.799.945	1.763.702	36.243	1.799.945	1.763.703	36.242
GUACARI - SAN ROQUE	2.590.496	2.716.943	-126.447	2.591.770	2.717.089	-125.319
PALMIRA - SAN VICENTE DE PAUL	12.173.881	14.465.452	-2.291.571	12.174.381	14.466.091	-2.291.710
SAN ROQUE DE PRADERA	2.980.502	2.913.657	66.845	2.980.503	2.913.657	66.846
ANDALUCIA - SAN VICENTE FERRER	2.337.295	2.471.522	-134.227	2.496.567	2.488.204	8.363
BOLIVAR - SANTA ANA	1.605.704	1.797.660	-191.956	1.765.579	1.950.172	-184.593
BUGA - DIVINO NIÑO	4.441.906	5.056.035	-614.129	4.765.348	5.379.476	-614.128
BUGALAGRANDE - SAN BERNABE	2.405.932	2.497.218	-91.285	2.631.477	2.894.813	-263.336
CAICEDONIA - SANTANDER	3.391.886	3.284.261	107.625	4.151.817	3.429.046	722.771
RIOFRIO - KENEDY	1.907.512	1.850.227	57.285	1.907.512	2.206.934	-299.422
SAN PEDRO - ULPIANO TASCON	1.140.521	1.263.960	-123.439	1.140.721	1.576.163	-435.442
SEVILLA - CENTENARIO	6.392.815	7.161.140	-768.325	6.412.771	7.161.140	-748.369
TRUJILLO - SANTA CRUZ	1.655.553	1.860.413	-204.860	1.890.286	2.089.677	-199.391
TULUA - TOMAS URIBE URIBE	14.697.800	16.387.657	-1.689.857	13.710.063	14.907.885	-1.197.822
TULUA - RUBEN CRUZ VELEZ	6.371.039	5.865.005	506.034	6.371.039	5.865.005	506.034
ALCALA - SAN VICENTE DE PAUL	1.897.120	2.044.465	-147.345	1.916.451	2.046.078	-129.627
ANSERMANUEVO - SANTA ANA DE LOS CABALLEROS	3.084.803	2.631.347	453.456	3.084.695	2.645.979	438.716
ARGELIA - PIO XII	1.346.179	1.372.481	-26.302	1.346.179	1.372.481	-26.302
CARTAGO - DEPARTAMENTAL	9.605.428	11.038.554	-1.433.125	9.605.425	11.038.554	-1.433.129
EL AGUILA - SAN RAFAEL	1.541.836	1.396.484	145.352	1.541.836	1.396.284	145.552
EL CAIRO - SANTA CATALINA	1.158.030	1.231.881	-73.851	1.315.614	1.309.797	5.817
EL DOVIO - SANTA LUCIA	1.832.248	1.717.041	115.207	1.941.286	1.826.080	115.206
LA UNION - SAN ESTEBAN	4.353.973	3.445.871	908.102	4.353.974	3.445.871	908.103
LA VICTORIA - NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	1.529.505	1.565.027	-35.523	1.764.782	1.565.027	199.755
OBANDO - LOCAL	1.902.245	1.650.916	251.329	1.902.245	1.650.916	251.329
ROLDANILLO - SAN ANTONIO	7.424.389	8.043.116	-618.727	7.424.389	8.043.116	-618.727
TORO - SAGRADA FAMILIA	1.838.541	2.123.532	-284.991	1.838.541	2.123.532	-284.991
ULLOA - PEDRO SAENZ DIAZ	1.204.828	1.292.570	-87.743	1.204.828	1.292.571	-87.743



RESULTADO FISCAL DE LA VIGENCIA 2006						
ENTIDAD	Seg. Contraloría			Seg. Decreto 2193 Salud		
	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos más Obligaciones	RESULTADO	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos Comprometidos	RESULTADO
VERSALLES - SAN NICOLAS	1.964.152	2.004.057	-39.905	1.984.568	2.004.030	-19.462
ZARZAL - SAN RAFAEL	5.638.556	6.616.129	-977.573	6.297.743	7.417.747	-1.120.004
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	6.942.338	7.839.816	-897.478	7.213.290	8.040.067	-826.777
HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	10.341.080	13.635.887	-3.294.807	12.960.205	15.941.899	-2.981.694
HOSPITAL PSIQUIATRICO	22.483.390	15.466.097	7.017.293	23.875.591	15.508.533	8.367.058
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	109.430.239	130.187.974	-20.757.735	133.923.753	154.198.296	-20.274.543
TOTAL ENTIDADES	314.129.536	340.925.869	-26.796.333	345.718.748	368.253.423	-22.534.675
			-26.796.333			-22.534.675

Como se aprecia que la información suministrada a la Contraloría Departamental al cierre de la vigencia y posteriormente validada con cada institución, *el sector* presenta un déficit fiscal de \$26.796 millones, este difiere del resultado obtenido de acuerdo a la información remitida en cumplimiento del Decreto 2193 a la Secretaría de Salud Departamental, el cual asciende a \$22.535 millones, recordando que para el presente análisis se tomo como ingresos, lo efectivamente recaudado y para los egresos, lo efectivamente girado más los compromisos adquiridos ( obligaciones contraídas).

### MAPA DE RIESGOS FINANCIEROS DE LAS ESE

La situación presentada permite establecer el mapa de riesgos financieros de las ESE en el departamento del Valle del Cauca de acuerdo al nivel de complejidad de las mismas. Para tal efecto se presentan los resultados obtenidos tanto por el cierre fiscal adelantado por la Contraloría Departamental como por la Secretaría Departamental de Salud.

(en miles)

RESULTADO FISCAL DE LA VIGENCIA 2006		
ESE - BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL 1) MUNICIPIOS CERTIFICADOS		
ENTIDAD	Seg. Contraloría	Seg. Decreto 2193 Salud



	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos más Obligaciones	RESULTADO	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos Comprometidos	RESULTADO
BUGA - DIVINO NIÑO	4.441.906	5.056.035	-614.129	4.765.348	5.379.476	-614.128
JAMUNDI - LOCAL	6.247.432	6.901.062	-653.630	6.664.681	6.901.065	-236.384
CANDELARIA - LOCAL	4.781.153	4.772.173	8.980	4.781.153	4.031.303	749.850
LA CUMBRE - SANTA MARGARITA	1.724.623	1.540.489	184.134	1.724.623	1.540.480	184.143
VIJES - LOCAL	1.064.593	997.194	67.399	1.064.593	997.853	66.740
SAN ROQUE DE PRADERA	2.980.502	2.913.657	66.845	2.980.503	2.913.657	66.846
TULUA - RUBEN CRUZ VELEZ	6.371.039	5.865.005	506.034	6.371.039	5.865.005	506.034
YOTOCO - LOCAL	1.413.046	1.413.046	0	1.413.045	1.306.215	106.830
CERRITO - SAN RAFAEL	3.509.842	3.401.598	108.245	3.551.435	3.401.598	149.837
<b>SUBTOTAL ESE BAJA COMPLEJIDAD MPIO CERTIFICADOS</b>	<b>32.534.136</b>	<b>32.860.258</b>	<b>-326.122</b>	<b>33.316.420</b>	<b>32.336.652</b>	<b>979.768</b>

Fuente: Cierre Fiscal Contraloría y Secretaría Departamental de Salud.

De acuerdo al cierre fiscal de la CDV <sup>8</sup>Para el sector de las ESE de baja complejidad de los municipios certificados, se presenta un déficit fiscal por \$326 millones, mientras que según los reportes de la SDS<sup>9</sup> este refleja un superávit fiscal de \$980 millones. La diferencia se evidencia principalmente en el reporte de información del Hospital Piloto de Jamundi, Local de Candelaria y Local de Yotoco.

En términos de contribución al déficit total del sector salud en el departamento del valle, el nivel de baja complejidad de los municipios certificados participa con sólo el 1.22%.

(en miles)

<b>ESE - BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL 1) MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS</b>						
<b>Seg. Contraloría</b>				<b>Seg. 2193 salud</b>		
	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos más Obligaciones	RESULTADO	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos Comprometidos	RESULTADO
ALCALA - SAN VICENTE DE PAUL	1.897.120	2.044.465	-147.345	1.916.451	2.046.078	-129.627
ANDALUCIA - SAN VICENTE FERRER	2.337.295	2.471.522	-134.227	2.496.567	2.488.204	8.363

<sup>8</sup> CDV: Contraloría Departamental del Valle

<sup>9</sup> SDS: Secretaría Departamental de Salud.



<b>ESE - BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL 1) MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS</b>						
	<b>Seg. Contraloría</b>			<b>Seg. 2193 salud</b>		
	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos más Obligaciones</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos Comprometidos</b>	<b>RESULTADO</b>
ANSERMANUEVO - SANTA ANA DE LOS CABALLEROS	3.084.803	2.631.347	453.456	3.084.695	2.645.979	438.716
ARGELIA - PIO XII	1.346.179	1.372.481	-26.302	1.346.179	1.372.481	-26.302
BOLIVAR - SANTA ANA BUGALAGRANDE - SAN BERNABE	1.605.704 2.405.932	1.797.660 2.497.218	-191.956 -91.285	1.765.579 2.631.477	1.950.172 2.894.813	-184.593 -263.336
CAICEDONIA - SANTANDER	3.391.886	3.284.261	107.625	4.151.817	3.429.046	722.771
CALIMA - DARIEN SAN JORGE	2.412.437	2.232.565	179.873	2.482.930	2.301.028	181.902
DAGUA - JOSE RUFINA VIVAS	3.917.988	3.135.878	782.110	3.917.988	3.224.201	693.787
EL AGUILA - SAN RAFAEL	1.541.836	1.396.484	145.352	1.541.836	1.396.284	145.552
EL CAIRO - SANTA CATALINA	1.158.030	1.231.881	-73.851	1.315.614	1.309.797	5.817
EL DOVIO - SANTA LUCIA FLORIDA - BENJAMIN BARNEY GASCA	1.832.248 4.890.777	1.717.041 3.567.792	115.207 1.322.985	1.941.286 4.892.441	1.826.080 3.567.792	115.206 1.324.649
GINEBRA - DEL ROSARIO	1.799.945	1.763.702	36.243	1.799.945	1.763.703	36.242
GUACARI - SAN ROQUE	2.590.496	2.716.943	-126.447	2.591.770	2.717.089	-125.319
LA UNION - SAN ESTEBAN LA VICTORIA - NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	4.353.973 1.529.505	3.445.871 1.565.027	908.102 -35.523	4.353.974 1.764.782	3.445.871 1.565.027	908.103 199.755
OBANDO - LOCAL	1.902.245	1.650.916	251.329	1.902.245	1.650.916	251.329
RESTREPO - SAN JOSE	1.825.023	1.961.681	-136.658	1.825.023	1.961.681	-136.658
RIOFRIO - KENEDY	1.907.512	1.850.227	57.285	1.907.512	2.206.934	-299.422
SAN PEDRO - ULPIANO TASCON	1.140.521	1.263.960	-123.439	1.140.721	1.576.163	-435.442
TORO - SAGRADA FAMILIA	1.838.541	2.123.532	-284.991	1.838.541	2.123.532	-284.991
TRUJILLO - SANTA CRUZ	1.655.553	1.860.413	-204.860	1.890.286	2.089.677	-199.391
ULLOA - PEDRO SAENZ DIAZ	1.204.828	1.292.570	-87.743	1.204.828	1.292.571	-87.743
VERSALLES - SAN NICOLAS	1.964.152	2.004.057	-39.905	1.984.568	2.004.030	-19.462
YUMBO - LA BUENA ESPERANZA	8.198.190	8.577.691	-379.501	8.382.898	8.577.691	-194.793
<b>SUBTOTAL ESE BAJA COMPLEJIDAD MPIO NO CERTIFICADOS</b>	<b>63.732.720</b>	<b>61.457.187</b>	<b>2.275.533</b>	<b>66.071.953</b>	<b>63.426.840</b>	<b>2.645.113</b>
<b>TOTAL ESE DE BAJA COMPLEJIDAD</b>	<b>96.266.856</b>	<b>94.317.445</b>	<b>1.949.411</b>	<b>99.388.373</b>	<b>95.763.492</b>	<b>3.624.881</b>

Fuente: Cierre Fiscal Contraloría y Secretaría Departamental de Salud.



De acuerdo al cierre fiscal de la CDV para el sector de las ESE de baja complejidad de los municipios NO certificados, se presenta un superávit fiscal de \$2.276 millones, mientras que según los reportes de la SDS este refleja un superávit fiscal de \$2.645 millones.

Los resultados indicados permiten consolidar que para las ESE de baja complejidad tanto de los municipios certificados como de los NO certificados, se obtiene un superávit fiscal ascienda a \$1.949 millones, cifra que difiere de la obtenida por la SDS de \$3.625 millones. Eso permite que el déficit fiscal del total de sector no sea más elevado.

	<b>ESE - MEDIANA COMPLEJIDAD (NIVEL 2)</b>					
	<b>Seg. Contraloría</b>			<b>Seg. 2193 Salud</b>		
	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos más Obligaciones</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos Comprometidos</b>	<b>RESULTADO</b>
BUENAVENTURA - DEPARTAMENTAL	12.732.764	15.766.603	-3.033.839	12.732.764	15.766.603	-3.033.839
HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	10.341.080	13.635.887	-3.294.807	12.960.205	15.941.899	-2.981.694
CARTAGO - DEPARTAMENTAL	9.605.428	11.038.554	-1.433.125	9.605.425	11.038.554	-1.433.129
PALMIRA - SAN VICENTE DE PAUL	12.173.881	14.465.452	-2.291.571	12.174.381	14.466.091	-2.291.710
ROLDANILLO - SAN ANTONIO	7.424.389	8.043.116	-618.727	7.424.389	8.043.116	-618.727
SEVILLA - CENTENARIO	6.392.815	7.161.140	-768.325	6.412.771	7.161.140	-748.369
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	6.942.338	7.839.816	-897.478	7.213.290	8.040.067	-826.777
TULUA - TOMAS URIBE URIBE	14.697.800	16.387.657	-1.689.857	13.710.063	14.907.885	-1.197.822
ZARZAL - SAN RAFAEL	5.638.556	6.616.129	-977.573	6.297.743	7.417.747	-1.120.004
<b>TOTAL ESE DE MEDIANA COMPLEJIDAD</b>	<b>85.949.051</b>	<b>100.954.353</b>	<b>-15.005.302</b>	<b>88.531.031</b>	<b>102.783.102</b>	<b>-14.252.071</b>

Fuente: Cierre Fiscal Contraloría y Secretaría Departamental de Salud.

De acuerdo al cuadro anterior, las ESE de mediana complejidad (nivel 2) presentan un déficit fiscal de \$15.005 millones según datos de la CDV y de



\$14.252 millones según la SDS, contribuyendo de esta forma con el 56% del déficit fiscal del sector. Se destacan por su difícil situación presupuestaria el Hospital Departamental de Buenaventura, el Mario Correa Rengifo, el Departamental de Cartago y el San Vicente Paúl de Palmira.

	<b>ESE - ALTA COMPLEJIDAD (NIVEL 3)</b>					
	<b>Seg. Contraloría</b>			<b>Seg. 2193 salud</b>		
	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos más Obligaciones</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos Comprometidos</b>	<b>RESULTADO</b>
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	109.430.239	130.187.974	-20.757.735	133.923.753	154.198.296	-20.274.543
<b>TOTAL ESE DE ALTA COMPLEJIDAD</b>	<b>109.430.239</b>	<b>130.187.974</b>	<b>-20.757.735</b>	<b>133.923.753</b>	<b>154.198.296</b>	<b>-20.274.543</b>

Fuente: Cierre Fiscal Contraloría y Secretaría Departamental de Salud.

El HUV presenta un déficit fiscal de \$20.758 millones según datos de la CDV, muy similar a la reflejada por la SDS, aunque en sus componentes de Ingresos y gastos existan diferencias importantes. Participa con el 77.5% del déficit fiscal total del sector.

	<b>SALUD MENTAL</b>					
	<b>Seg. Contraloría</b>			<b>Seg. 2193 Salud</b>		
	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos más Obligaciones</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>Total Ingresos Recaudados</b>	<b>Total Gastos Comprometidos</b>	<b>RESULTADO</b>
HOSPITAL PSIQUIATRICO	22.483.390	15.466.097	7.017.293	23.875.591	15.508.533	8.367.058
<b>TOTAL ESE SALUD MENTAL</b>	<b>22.483.390</b>	<b>15.466.097</b>	<b>7.017.293</b>	<b>23.875.591</b>	<b>15.508.533</b>	<b>8.367.058</b>

<b>TOTAL ENTIDADES</b>	<b>314.129.536</b>	<b>340.925.869</b>	<b>-26.796.333</b>	<b>345.718.748</b>	<b>368.253.423</b>	<b>-22.534.675</b>
------------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

Fuente: Cierre Fiscal Contraloría y Secretaría Departamental de Salud.

El Hospital Psiquiátrico presenta un superávit fiscal de \$7.017 millones según datos de la CDV, mientras que según la SDS este asciende a \$8.367 millones. Contribuye a la disminución del déficit fiscal del sector salud en el departamento del Valle.



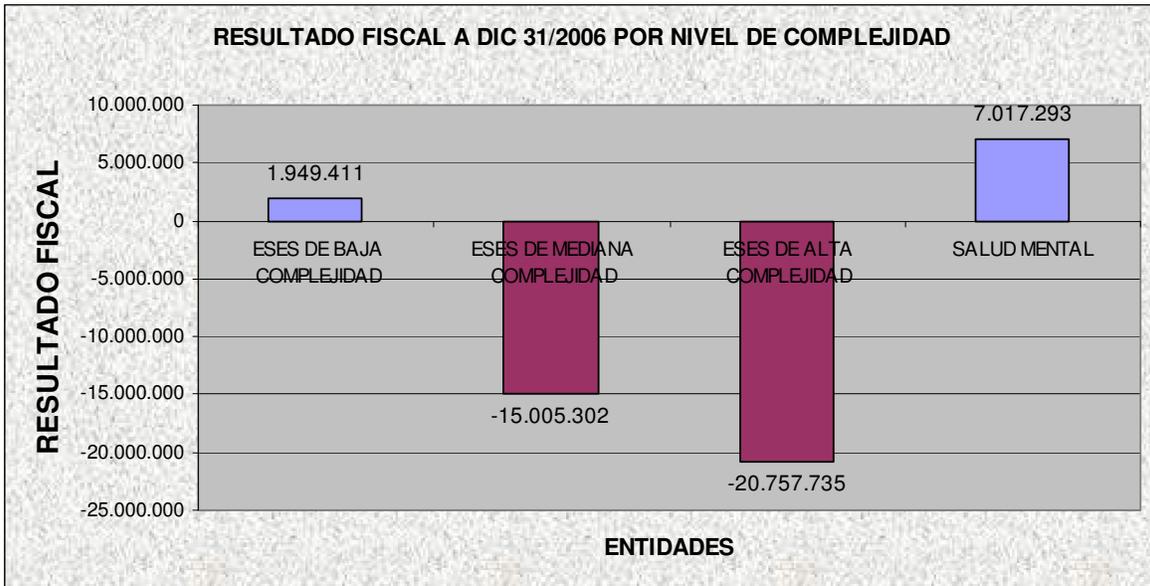
De acuerdo a lo anterior, el sector salud presenta el siguiente panorama de riesgos de acuerdo al nivel de complejidad con corte a diciembre 31 de 2006:

**COMPARATIVO RESULTADO FISCAL POR NIVEL DE COMPLEJIDAD  
A DICIEMBRE 31 DE 2006**

ENTIDAD	Seg. Contraloría			Seg. 2193 salud		
	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos más Obligaciones	RESULTADO	Total Ingresos Recaudados	Total Gastos Comprometidos	RESULTADO
ESES DE BAJA COMPLEJIDAD	96.266.856	94.317.445	1.949.411	99.388.373	95.763.492	3.624.881
ESES DE MEDIANA COMPLEJIDAD	85.949.051	100.954.353	-15.005.302	88.531.031	102.783.102	-14.252.071
ESES DE ALTA COMPLEJIDAD	109.430.239	130.187.974	-20.757.735	133.923.753	154.198.296	-20.274.543
SALUD MENTAL	22.483.390	15.466.097	7.017.293	23.875.591	15.508.533	8.367.058
<b>TOTAL</b>	<b>314.129.536</b>	<b>340.925.869</b>	<b>-26.796.333</b>	<b>345.718.748</b>	<b>368.253.423</b>	<b>-22.534.675</b>

Fuente: Cierre Fiscal Contraloría y Secretaría Departamental de Salud.

Gráficamente la situación es la siguiente:



Fuente: Cierre Fiscal Contraloría