

INTRODUCCION

La Empresa Social Del Estado E.S.E Centro De Salud San Pedro De Cabrera es una entidad pública de orden municipal creada por el acuerdo municipal N° 24 del 21 de diciembre de 2007, donde se prestan servicios de baja complejidad a los habitantes del municipio de Cabrera Santander haciendo parte y estando dispuesta a la reorganización, rediseño y modernización de redes de prestación de servicios de salud en el departamento de Santander, como estrategia a desarrollar el Sistema General De Seguridad Social En Salud.

En cumplimiento de los artículos 80, 81 y 82 de la Ley 1438 de 2011 las Empresas Sociales del Estado categorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto, deberán adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero con sujeción a los parámetros generales de contenido definidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público según el parágrafo del artículo 8° de la Ley 1608 de 2013.

El citado artículo 8° de la Ley 1608 de 2013, define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF de Empresas Sociales del Estado – ESE, como un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre toda la ESE, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud. El PSFF contiene medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, restructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos; que permitan la operación en equilibrio de la ESE, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

El Decreto 1141 del 31 de mayo de 2013 mediante el cual se determinaron los parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto.

Para implementar estas disposiciones y cumplir los objetivos propuestos con la estrategia definida por el Gobierno Nacional, este documento se desarrolla en cinco secciones. La primera, relaciona los parámetros generales de contenido de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado. La segunda sección aborda la definición de los parámetros generales de contenido para efectuar el diagnóstico que permita identificar los problemas estructurales y coyunturales, sus causas y las oportunidades de mejora, constituyéndose en el fundamento de la formulación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero con medidas, objetivos, metas y acciones

Conociendo la institucionalidad completa y analizando las debilidades, amenazas y fortaleza para agrupar las conclusiones obtenidas en el desarrollo del análisis diagnóstico, que ayuda una visión integral que facilite la propuesta de medidas que permitan la operación en equilibrio de la respectiva ESE, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

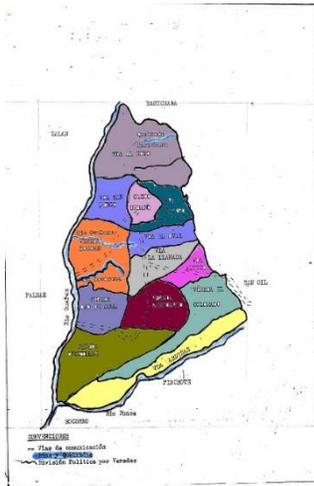
Para esto es necesario tener en cuenta en la construcción de un escenario financiero que dé soporte a la ejecución efectiva de las medidas que integran el PSFF propuesto para superar los problemas estructurales y coyunturales de la ESE.

Este programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, se lleva a cabo adoptando la guía metodológica propuesta por el MHCP, sometiéndose según la resolución 1141 de 2013 donde la meta sea alcanzar la viabilidad.

Localización de Cabrera en Colombia	
	
Ubicación de Cabrera en Santander	
País	Colombia
• Departamento	Santander
• Región	Santanderes
• Provincia	Guanentá
Ubicación	6°35'36"N 73°14'52"OCoord.: 6°35'36"N 73°14'52"O
• Altitud	950 msnm <u>msnm</u>
Superficie	68 <u>km²</u>
Fundación	8 de noviembre de 1808
Población	1.874 ¹ hab. (DANE - 2005)
• Densidad	27,56 hab./km ²
Gentilicio	Cabrerano
Sitio web	http://www.cabrera-santander.gov.co

Esta población es decreciente y un 80 % de ella se concentra en la zona urbana, la cual se encuentra dispersa en sus 12 veredas.

DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA



Composición Del Municipio Por Barrios Y Veredas

Zona	Nº Familias	Nº. Hab.	Porcentaje del total
Casco urbano (barrios)	110	404	20,87%
Veredas y/o corregimientos: 12	368	1546	79,89%
TOTAL	478	1935	100%

División política administrativa del municipio. (Área Urbana)

AREA URBANA DEL MUNICIPIO (BARRIOS O SECTORES)

El área urbana del Municipio por la pequeña extensión de la misma no se encuentra dividida en barrios, sólo se identifica como el casco urbano del Municipio con el nombre CENTRO.

División política administrativa del municipio. (Área rural)

AREA RURAL DEL MUNICIPIO (VEREDAS O SECTORES)

DISTRIBUCION RURAL	
Nº	NOMBRE DE LA VEREDA
1	EL HOYO
2	SAN PEDRO
3	EL CENTRO

4	BOCORE
5	OJO DE AGUA
6	CUCHILLAS
7	SARDINAS
8	SANTUARIO
9	LLANADA
10	OVAL
11	ALTICO
12	COLORADO

INFRAESTRUCTURA BÁSICA

Servicios Públicos: En la siguiente tabla registre la presencia de servicios públicos en el municipio y su porcentaje de cobertura según zonas. Luego de la tabla escriba el estado actual y calidad de los servicios.

Tabla 2. Disponibilidad y cobertura de servicios públicos domiciliarios

Servicios Públicos	Si	No	2011	2012	2011	2012	2011	2012
			urbano	urbano	rural	rural	% urbano	% rural
Acueducto con tratamiento	X		100	100	0	0	100	0
Acueducto sin tratamiento	X		0	0	100	100	0	97
Energía eléctrica	X		100	100	98.5	98.5	100	97
Alcantarillado	X		71	85	0	0	87	0
Telefonía	X		2	2	0	0	2	0
Gas domiciliario		X	0	0	0	0	0	0
Pozos sépticos	X		28.73	15	90	95	29	97
Disposición final de basuras	X		98	98	0	0	98	0

Malla Vial: La estructura vial es una de las grandes causantes del estancamiento en el desarrollo de Cabrera, pese que el territorio municipal es atravesado de sur a norte por la vía nacional Socorro – Barranca, la vía departamental Cabrera – San Gil y un sistema de carreteras que se extienden hasta las áreas rurales más lejanas, la vialidad municipal se ve afectada por el alto grado de deterioro, el insuficiente equipamiento y las limitadas especificaciones de las calzadas que hacen parte de la malla vial municipal. Actualmente existen 60 KM de vías rurales de los cuales 55 KM están en mal estado es decir un 95 % del total de vías rurales presentan algún grado de deterioro que principalmente obedece a socavamiento, cárcavas, deslizamientos, fenómenos de remoción en masa o banca insuficiente.

- ✚ Alto grado de deterioro de la malla vial por ola invernal.
- ✚ Realización de Alcantarillas y construcción de puentes.
- ✚ Falta pavimento en las vías de entrada principales.

Todas las vías interveredales son destapadas, algunas no cuentan con las respectivas obras de arte para el manejo de las aguas lluvias, por lo tanto en época de invierno se vuelven intransitables. Es así, como un buen porcentaje de las vías requieren de un mantenimiento general consistente en ampliación, cunetas, recebada. En el 2011 se construyeron obras denominadas placas-huellas con recursos de Colombia humanitaria lo cual contribuyó al mejoramientos de las partes mas difíciles de las vías que conducen a las veredas del Hoyo, Ojo de agua, Oval y Santuario.

Además existen algunos caminos veredales que necesitan mantenimiento, donde la comunidad debe ser organizada con el fin de mantenerlos en buen estado.

Estructura y dinámica de la población

De los habitantes del municipio de Cabrera, 404 residen en el casco urbano lo que corresponde a 18,54% y 1546 residen en la zona rural que corresponde a un 81.51%. del total

Población por sexo y edades quinquenales

EDAD EN AÑOS	TOTAL	% grupo de edad	MUJERES		HOMBRES	

			N°	%	N°	%
< 1	16	0,008	9	0,010	7	0,007
1 – 4	93	0,048	41	0,044	52	0,052
5 – 9	174	0,090	87	0,093	87	0,087
10 – 14	180	0,093	87	0,093	93	0,093
15 – 19	147	0,076	75	0,080	72	0,072
20 – 24	146	0,075	72	0,077	74	0,074
25 – 29	145	0,075	72	0,077	73	0,073
30 – 34	161	0,083	81	0,087	80	0,080
35 – 39	142	0,073	73	0,078	69	0,069
40 – 44	128	0,066	49	0,052	79	0,079
45 – 49	105	0,054	46	0,049	59	0,059
50 – 54	92	0,048	37	0,040	55	0,055
55 – 59	106	0,055	40	0,043	66	0,066
60 – 64	72	0,037	36	0,039	36	0,036
65 – 69	91	0,047	45	0,048	46	0,046
70 – 74	56	0,029	28	0,030	28	0,028
75 Y MÁS	81	0,042	56	0,060	25	0,025
TOTAL	1935		934		1001	

ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

Indicadores generales

El Municipio de Cabrera se encuentra con unos de los índices más bajos en las Necesidades Básicas Insatisfechas en el Departamento de Santander, debido al nivel de vida de sus habitantes y a las pocas oportunidades de empleo.

Y no cuenta con recursos para apoyar a los grupos más necesitados del municipio, lo cual hace necesario mediante gestión, adelantar programas y proyectos a nivel Departamental y Nacional que ayuden a la obtención de ayudas para éstos grupos de la población, donde se encuentran adultos mayores, madres cabeza de hogar, niños desprotegidos. La población tiende a decrecer ante esta problemática de consecución de recursos económicos.

Porcentaje de hogares con necesidades básicas insatisfechas

Indicador	Porcentaje %
Necesidades básicas insatisfechas (total)	25
Hogares viviendas inadecuadas	5
Hogares viviendas sin servicios	3
Hogares con hacinamiento crítico	3
Hogares con alta dependencia económica	57
Hogares con ausentismo escolar	3

Fuente:

Actividades económicas principales

Las principales actividades económicas del municipio de Cabrera están ligadas al sector rural, como es el caso de la agricultura y la ganadería, la población urbana apenas si alcanza a las 301 personas, sólo hay 72 viviendas urbanas donde se residen el 17.5% de la población total del municipio, hay un decrecimiento poblacional en términos reales, que aunque el municipio podría desarrollar una vocación turística, no existe ni la infraestructura vial ni el alojamiento adecuado para tal propósito, y que la actividad transformadora de materias primas es inexistente, la economía urbana de este municipio es entonces muy incipiente. Lo cual se demuestra que no existe unos encadenamientos ni “hacia adelante” ni “hacia atrás”, situación que demuestra una insuficiente explotación económica de las diferentes actividades. Por esto, la dinámica económica se ha direccionado casi íntegramente hacia el sector primario.

En el Municipio la base económica de sus habitantes es la producción agrícola -pecuaria.

La actividad pecuaria es fundamentalmente bovina donde su explotación es básicamente para autoconsumo, comercialización interna y regional.

Mercado laboral

No existen en el municipio empresas que generen fuentes de empleo, debido a las limitaciones del territorio y los recursos de inversión, la poca tecnología y la escasa capacitación.

Existe, principalmente en el casco urbano, una actividad de tipo comercial, como es la de pequeñas tiendas, que prestan un buen servicio a la población y ayudan a mejorar los ingresos de sus propietarios, igualmente existe en el municipio una Cooperativa Financiera llamada COOMULTAGRO.

Debido a que la mayor parte de la producción agrícola local se dedica al autoconsumo y la producción excedente es ofrecida al mercado local y regional, esto hace que dicha producción sufra el problema de la estacionalidad de los precios, lo cual se traduce en bajos ingresos para los productores, porque los precios no los favorecen y además los costos de producción son altos, además estos cultivos son sembrados en áreas pequeñas en la mayoría de las veredas, con lo que prácticamente desaparece la idea de lograr economías de escala a nivel de los sistemas de producción.

Además, algunos productos, como el millo, frijol, el maíz o el tabaco tienen incidencia en la canasta familiar, generan empleo local y se comercializan, por lo que pueden convertirse en un sistema de producción importante que ayude a aumentar los niveles de vida de la gente del sector.

Se destaca el hecho que parte de la tierra se encuentre en manos de sus propietarios, lo que implica que sea más fácil concientizarlos acerca de la importancia del adecuado uso del suelo, de utilizar procesos tecnificados y de formar asociaciones agrícolas, factores que pueden contribuir a elevar la calidad de sus productos y abrir nuevos mercados. Sin embargo, la permanencia de formas de tenencia como la aparcería y el arrendamiento en menor escala puede indicar que exista un desplazamiento de los propietarios rurales directos hacia la zona urbana o hacia otros municipios, lo cual implica el fin puramente rentístico de esas propiedades, o a la baja modernización tecnológica y la inexistencia de prácticas empresariales en buena parte del sector agropecuario del Municipio.

DIMENSION INTERNA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

A. Aspectos institucionales

Institución creada por Acuerdo municipal N° 24 del 21 de diciembre de 2007 y en su cultura corporativa tienen identificado su misión visión y reglamento interno, cuenta con personería jurídica y con los servicios ofrecidos a la fecha habilitados, pero dispuesto al rediseño planteado en la nueva red de atención en salud que sea aprobada para el departamento de Santander.

1. Identificación general de la ESE

La ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE CABRERA entidad descentralizada por acuerdo de concejo Municipal del 21 de diciembre de 2007; garantiza la atención en salud de baja complejidad 1 -A clasificada por en el modelo de red de prestadores actualizado por el Departamento de Santander, brinda sus servicios a una población rural de 1963 habitantes según SISBEN noDANE, ubicados en un área rural y carretera destapada, sin transporte urbano constante hacia otro nivel e atención.

Teniendo como

Fortaleza

Ser única institución en el municipio, que cuenta con sus instalaciones nuevas que cumplen con las especificaciones necesarias para la atención en salud de baja complejidad.

La institución cuenta con las siguientes áreas de atención:

- Sala de procedimiento menores
- sala de atención inicial de urgencias
- sala de trabajo de parto y posparto
- sala de atención del parto
- consultorio medico
- consultorio de enfermería
- consultorio de vacunación
- consultorio odontológico
- área de toma de citología
- sala de rehidratación oral y terapia respiratoria
- farmacia
- área de recolección de residuos solidos
- bodega de almacenaje
- cafetería
- área de lavado y secado de ropa

2. Cultura corporativa y lineamientos estratégicos de la ESE

En su visión se plantea ser una de las mejores ESES que preste servicios de salud a los usuarios del municipio de Cabrera y que estos servicios se ajusten a la red viabilizada por el ministerio, cuneta con principios y valores y con personal comprometido a que la institución salga adelante.

VISIÓN

Ser una de las mejores empresas de salud de primer nivel del departamento, sirviendo a la comunidad a través de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención y rehabilitación, buscando además, que su personal sea más calificado cada día, en permanente crecimiento personal y que lidere la rentabilidad económica y social de las Empresa Sociales del Estado.

MISIÓN

Brindar servicios de salud con alta calidad humana, científica y tecnológica, dentro de parámetros de eficiencia, eficacia y oportunidad, en planes de atención básica y obligatorio de salud a la población del municipio de CABRERA, con base en sus necesidades, procurando el mejoramiento del estado de salud y generando así, rentabilidad social y económica y protegiendo el medio ambiente.

DEBILIDADES	OPOTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none">• La falta de compromiso de la asociación de usuarios, y del representante de los mismos, para apoyar o identificar oportunidades de mejoramiento asistir a las reuniones retrasa la toma de decisiones que competen a la junta directiva• No se tiene claridad en objetivos estratégicos	La implementación de este programa permite tomar medidas que fortalezcan el funcionamiento de la ESE, y el acompañamiento de la junta directiva se haga con conocimiento de estas medidas que permitan darle continuidad al funcionamiento de la institución
FORTALEZAS	MENZAS
El pensar institucional corresponde al rol de la ESE y la Red prestadora propuesta por el Departamento y viabilizada por MSPS. Tener una visión y misión bien definidas que permita proponer unos objetivos generales que encaminen la institución, no solo a mantener un equilibrio financiero si no a prestar servicios de calidad y oportunas.	La no viabilidad del PSFF No dar cumplimientos a los objetivos

Análisis:

Se debe concientizar tanto al personal administrativo como operativo y a cada uno de los integrantes de la junta directiva en dar y mantener las medidas propuestas para el funcionamiento ESE.

3. Oferta de servicios por la ESE

Aunque en el municipio la población el 100% de la población está asegurada en salud por régimen subsidiado la ESE DE CABRERA se adapta a la RED viabilizada por el departamento proponiendo el cierre y apertura de algunos servicios según el cuadro 2 portafolios de servicios

Por ser una IPS de baja complejidad y además dentro de la de baja complejidad esta E.S.E está ubicada en el tipo A, toda complejidad se remite a un nivel superior. El servicio de medicina general se presta a demanda con médico de servicio social obligatorio no superando en los indicadores de calidad un día de espera, hasta ahora. Como institución catalogada en la nueva RED de servicios como 1A, se gestionará el cierre del

servicio de urgencias y se habilitara la consulta prioritaria en el primer trimestre del año 2014 para cumplir con requerimientos de la RED en salud viabilizada para el departamento de Santander.

- **PRODUCCION DE SERVICIOS**

Siendo la población en su totalidad subsidiada, debido a la poca población del municipio la contratación para prestar los servicios en salud esta capitada, de esta manera es muy difícil realizar proyecciones de aumento de producción o de apertura servicios que mejorarían los ingresos. La incidencia de turistas es nula o escasa esta población tiende a decrecer debido a que no hay fuentes de ingresos. Por ello la proyección de servicios (**CUADRO 6**) en su mayoría se mantiene constante y no aumenta.

4. Calidad en la prestación del servicio

Llevando la coherencia con la red viabilizada la ESE, dentro de la nueva Red de prestación de servicios, a pesar de contar con área adecuada que cumplen con las condiciones de habilitación según la resolución 1441 de 2013 para la atención de urgencias, sala de partos, partos y pospartos, se requiere el ajuste de los servicios para ir acorde con la reducción del gasto y contingencias por falta de disponibilidad del recurso humano, para la próxima vigencia se cerraran los servicios de urgencias y partos, sin embargo se tendrá un medico disponible las 24 horas para la atención prioritaria y las urgencias ginecobstetricas entre otras “partos en expulsivos”, esto en cuanto a la habilitación.

En la actualidad el médico cumple con la atención de la consulta externa que se demande y está disponible para los servicios de urgencias y partos las 24 horas, y promoviendo la viabilización de la Red, se atenderá la consulta externa a demanda de los usuarios debido a que el número de la población es pequeña no se requiere de asignación de citas y está en los indicadores de calidad no superan 1 día de espera.

Oferta de servicio según recurso humano disponible

El recurso humano con el que cuenta la ESE es el siguiente:

- 1 médico de SSO
- 2 Auxiliares de enfermería
- 1 odontóloga
- 1 enfermera profesional

Teniendo en cuenta este recurso humano. En el cuadro 4 se plasma la disponibilidad del recurso humano por oferta de los servicios y así se aproxima el cálculo con la vigencia anterior.

Acreditación, no se ha iniciado este largo camino y que hoy con este PSFF se nos compromete a implementarlo, en pro de la atención con calidad al usuario. Sin embargo a hoy junto con este programa de SFF hay un compromiso de pago de una persona por parte del departamento para empezar con este proceso.

Aun así los indicadores de oportunidad en nuestra comunidad cumplen con el requerimiento de la norma. Por la poca población con la que se cuenta, se está trabajando en la política de seguridad del paciente.

El porcentaje de satisfacción de la población alta según las mediciones realizadas.

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • No tener un estudio de costo por servicio • La contratación (capitación) y el número de la población no permite, no genera rentabilidad al aumentar las ofertas • No tener un mercado a quien vender servicios (población netamente subsidiada) para aumentar la oferta • No acreditación 	<ul style="list-style-type: none"> • Contratar con la EPS un valor razonable que mantenga un equilibrio financiero. Para garantizar los recursos • El número de la población permite cumplir con indicadores de oportunidad • Implementación de las guías de manejo
FORTALEZAS	AMENZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad física adecuada habilitada Res. 1441 de 2013 • Mínimo recurso humano para la atención en salud. • Manejo de la demanda por el tipo de contrato. • Satisfacción del usuario por encima del 90 % • Se cuenta con oportunidad en la atención, debido al número de usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento de metas • El tipo de contratación puede afectar el recaudo de los recursos debido a que esta ESE depende de su contrato de capitación; si llegase a pasar a la modalidad evento, mejoraría el nivel de contratación pero inicialmente se afectaría los ingresos vs egresos, teniendo en cuenta la forma de pago según la normatividad vigente.

Análisis:

Ya se han logrado mejorar algunos valores de la contratación, ajustando la mano de obra tanto en lo administrativo y operativo la disminución de los costos con el cierre de algunos servicios mantendrá la calidad de los servicios pero para ajustar la necesidad de personal se debe realizar un estudio de modernización laboral.

Se debe mantener la satisfacción de los usuarios fortaleciendo esta medición

B. Aspectos administrativo

El objetivo prioritario es viabilizar el PSFF y dar cumplimiento al mismo, teniendo en cuenta los procesos prioritarios para dar garantizar la atención en salud un derecho de los Cabreranos.

1. PROCESOS PRIORITARIOS

- Adquisiciones de bienes y servicio:

Dando cumplimiento al PSFF y logrando un equilibrio financiero como se muestra en el cuadro 37 a partir del año 2014, se debe garantizar la contratación de personal externo y servicios que se requieran para mantener en funcionamiento la institución.

- **Recurso humano**

Garantizar el personal tanto administrativo como operativo es una de las metas de la administración, para esto se propone un estudio de modernización laboral que arroje la cantidad exacta de personal administrativo u operativo necesario alcanzar los logros. Sin embargo se ha reducido el personal administrativo.

FINANCIERO

- El gran problema de esta ESE es el desequilibrio entre los ingresos versus los costos - gastos y los pasivos antiguos que ha venido arrastrando, sin embargo analizando los ingresos estos se pueden mantener en equilibrio pagando el pasivo que se tienen hoy a 31 de diciembre. teniendo esto como punto de arranque se debe fortalecer la facturación controlar los costos mantener los ingresos y garantizar la recuperación de la cartera.
- El presupuesto se debe elaborar con datos reales manteniendo un control y cumplimiento contantemente.
- La contratación con la EPS aúnes esencial para los ingresos y equilibrio financiero de la ESE sin embargo con las proyecciones del cuadro 37 a partir de la vigencia 2015 dará equilibrio.
- **Procesos asistenciales** Es importante generar una ruta de ingreso para estos procesos y relacionarlos entre si implementar una continua auditoria del mejoramiento fortalecerá dichos procesos.

2. Sistema e información

El sistema de información de la ESE no se relaciona entre sí, existe un programa para facturar y otro contable, el software y el hardware ya han cumplido su vida útil, y la parte asistencial aun trabaja sacando la información a mano. En el presupuesto para la vigencia 2014 se proyecto presupuesto de \$5.000.000 para la actualización e integración del sistema contable e historia clínica.

C. Aspectos jurídicos

La ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE CABRERA está constituida como una empresa descentralizada por acuerdo de consejo municipal, desde el año 2007 jurídicamente constituida como ESE en su objeto social es la prestación de servicios de salud contando con un portafolio de servicios debidamente habilitados, cuenta con reglamento interno, principios y estatutos. Desde el año 2009 no se cuenta con asesoría jurídica, lo que afecta algunos procesos administrativos relacionados con la contratación de

personal o con las EPS, partir de la viabilidad de este programa la ESE contará con esta asesoría según compromiso de la Secretaria de salud Departamental quien asumirá estos costos. La planta física donde se prestan los servicios es del municipio, para lo cual se gestionará que se sedan a la institución; los equipos biomédicos se vienen adquiriendo por medio de contratos interadministrativos. Afortunadamente no hay demandas contra la institución, para llegar a conciliar, pero se corre un gran riesgo al realizar contratos no ajustados a la ley. Se requiere de este apoyo para formular la prescripción de gran pasivo debido cumplimiento por ley de vencimiento del mismo. Se requiere de este apoyo para la liquidación de una auxiliar de enfermería de carrera administrativa que tiene 52 años de edad y desea llegar a un acuerdo para liquidarse, con lo que se contrataría una nueva auxiliar por la mitad del valor de esta.

D. Aspectos financieros

Lo que ha generado que la ESE se encuentre en el alto riesgo, ha sido que no hay un equilibrio financiero, debido a que los ingresos no alcanzan a cubrir los costos y gastos de funcionamiento y operación por que siempre se ha venido arrastrando un pasivo representativo.

Evaluated las últimas vigencias, hay gastos y costos de personal que deben ajustarse sin afectar la prestación de los servicios, para esto se plantea prescindir de los servicios de la facturadora a partir de 01 de enero de 2014 que representaba un valor de alrededor de \$11.000.000 y de contador cuando la SSD asuma este gasto por valor de alrededor de \$13.000.000 y seguir controlando gastos operacionales. Evaluado el cuadro 37 se evidencia que para la vigencia 2014 pagando el pasivo de \$225.796.920 (información SIHO 2013, anexo SIHO 2012 - 2013) la institución alcanzaría un equilibrio de funcionamiento.

A julio de 2013 el pasivo de la institución era de \$202.474.037 lo cual aumento a diciembre 31 de 2013 a \$225.796.920 puesto que la dinámica del pasivo fue el siguiente; para el 31 de diciembre de 2012 la ESE tenía unos pasivos superiores a los \$259.000.000 (cuadro 16 y anexo de pasivos 2012 – 2013 información SIHO) con recursos propios a 31 de julio de 2013 se habían cancelado más de \$56.000.000 de estos pasivos. Los cuales disminuyeron a \$202.474.037 a julio de 2013. Sin embargo no se tomó la precaución de hacer una reserva de los dineros con los que se cancelaron pasivos antiguos pero se hubiera evitado el aumento de pasivos en la vigencia de 2013. Aumentando de \$202.474.037 a \$225.796.920. Esta diferencia, la financia la institución con recursos de recuperación de cartera a menos de 90 días por valor de \$29.616.254 (anexo resolución de pagos con recursos propios) y excedentes del ejercicio operacional del cuadro 37.

Al monto de cuentas por pagar al cierre de 2013 (\$264.606.955) se le hizo una depuración por concepto de proveedores que no ejercieron la respectiva gestión de cobro por vigencias antiguas mayores a 5 años que ascendía a la suma de \$38.810.035. Este monto genero una disminución de los pasivos que se habían generado a 31 de diciembre de 2013 bajando de \$264.606.955 a \$225.796.920, que es el pasivo real a la fecha reportados en el SIHO y en los estados financieros de la institución.

Por otro lado para garantizar este equilibrio en la vigencia 2014 en adelante el Municipio se comprometió a asumir el pago de los servicios públicos de la ESE (**certificación de recursos municipio**) a partir de enero 01 de 2014 por lo que estos

valores no se incluyeron en los gastos del cuadro 37. Además fortaleciendo este PSFF va a girar recursos por valor de \$25.000.000 después que se cumpla la ley de garantías (**certificación de recursos municipio**). Esto garantizará un equilibrio en esta vigencia.

El superávit o recursos de excedentes (\$41.000.000) de año 2014 que aparece en la columna E fila 88 del cuadro 37 programa de saneamiento fiscal y financiero resulta de la siguiente operación contable de funcionamiento (descontando de las cuentas por pagar los \$226.000.000 de pasivos a los \$525.000.000 de cuentas por pagar de la vigencia 2014 quedarían unas cuentas por pagar de \$299.000.000 que con relación a los ingresos (\$340.000.000) darían los \$41.000.000 de excedentes que no se ven reflejados en el cuadro 37 por los pasivos de \$226.000.000 pero al retirarlos de los gastos daría este excedente. Estos excedentes también apoyarían el pago de PSFF, ingresos vs gastos Cuadro 37 vigencia 2014. Y lo que sobre como se ve reflejado cuadro 37 tabla de saneamiento fiscal columna E fila 115 \$254.000.000 pagando los \$226.000.000 de pasivo quedaría \$28.000.000 excedentes que se tendrán en cuenta en la vigencia 2015 para apago de prestaciones sociales y liquidaciones de personal como por ejemplo médico rural al terminar su servicio social obligatorio.

En la vigencia 2015 no se calcula como ingresos corriente los aportes patronales por valor de \$13.000.000.000, según la norma vigente, aun así se logra equilibrio. Sin embargo para esta población tan alejada de un segundo nivel y con las dificultades socioeconómicas que tienen se debería seguir apoyando con este subsidio.

La secretaria de salud departamental asumirá los honorarios de asesor financiero y asesor jurídico y asesor de calidad no se incluyen los valores debido a que aún no se han calculado pero será un apoyo por parte de asesoría jurídica como por ejemplo el control interno y demás aspectos (anexo certificación de procesos jurídicos y contables) y ahorro por más de \$13.000.000 que se están asumiendo aun para la asesoría contable.

En el mismo cuadro se ve aumentada la compra de bienes y servicios que en este caso resulta de la compra de medicamentos, en el proceso de contratación que se vienen a delatando con la única EPS (Coosalud) se ha logrado para la vigencia 2014 un aumento de 2.3% sobre el valor anterior (\$12.100) y un pago solo por medicamentos de \$2.300 aumentando la cápita entre \$13.800 y \$14.000 aunque se quiere que el pago por medicamento sea de \$2.500, lo que aumenta un poco la compra con respecto a vigencias anteriores.

Se anexa certificación de pasivos SIHO Vigencia 2013 de contador de la ESE.

Puesto que los valores que aparecen en los informes de la contaduría tienen errores a lo que se solicitó se abra de nuevo el portal para la corrección.

1. Costos y servicios

Con el acompañamiento de la SSD se ha logrado mejorar el valor de la cápita, entre \$13.800 y \$14.000 siendo más optimistas para la vigencia 2014 donde los acercamientos han dejado prever el ánimo de mejorar las tarifas por parte de la EPS.

En el municipio de Cabrera se cuenta solo con población subsidiada y una sola EPS, por tal razón no se ofrecen más servicios por qué no hay mercado meta.

Algo que va a disminuir los costos es el cierre de los servicios de urgencias y la toma e laboratorio, de la siguiente manera: cerrar el servicio de urgencia evitaría el riesgo de pago por contingencias que corre la ESE contara con el servicio ej: atención de urgencia no oportuna, el usuario podría demandar; al no tenerlo registrado ante el ministerio no habría demanda.

Y en cuanto al laboratorio clínico se haría un ahorro de \$12.000.000 que fue el valor ejecutado en la vigencia 2013. Reflejado en el cuadro 37

VENTA DE SERVICIOS

Se toma como opción cerrar el servicio de urgencias toma de laboratorio y atención del parto para no correr riesgos de contingencias, contra demandas debido a no tener la capacidad humana instalada y además los costos son muy altos y los ingresos son bajos. Razón por la cual se plantea un funcionamiento según anexo de acta de reunión en la adopción del modelo de RED del departamento. Como la población es subsidiada en su totalidad y reducida (1564 habitantes), se debe tener cuidado al ofertar algún otro servicio, si bien es cierto que existen en el municipio una población que tiene servicios del régimen contributivo, aunque aparezcan registrados en el municipio de Cabrera esta población no reside en el municipio. Los 7 afiliados de saludcop que se proyectaron en el cuadro 34 son los empleados de la alcaldía que asisten solo por urgencias en número que se calculó con respecto de la vigencia 2013.

2. Venta de servicios

Comotoda la población depende del régimen subsidiado no hay mercado meta, solo se cuenta con el contrato de capitación con la única EPS del municipio Coosalud EPS y por la ubicación geográfica del municipio no se puede ofrecer ni asociar servicios con otra institución que tenga alguna necesidad.

3. Ingresos no relacionado con la venta de servicios de Salud

No se cuenta con este tipo de ingresos

4. Gastos y Costos

Gastos administrativos

Esta ESE no es ajena al incurrir en unos costos y gastos administrativos y operacionales; por lo que se plantea en cuanto a los administrativos reducir el costo de personal administrativo (prescindir del cargo de la facturadora). Y darle cumplimiento al PSFF. Con el estudio de modernización laboral se espera arroje resultados de los cargos de personal tanto administrativos como operativos que requiera la ESE. No obstante se mantendrá la reducción de cargos con el mínimo necesario, sin ceder a presiones externas.

Costos operacionales

Disminuir al máximo la contratación de personal asistencial y evaluar mejor el costo funcionamiento con respecto a la contratación (por cápita) donde elevar la producción no aumentaría los ingresos. Contratar solo el personal requerido para cumplir las metas del contrato de capitación, y los servicios necesarios razón por la cual se cierra el servicio de toma de laboratorio.

Costos de inversión

En estos costos se hace necesario realizar algunos gastos de inversión, especialmente los relacionados con la implementación del sistema obligatorio de la garantía de la calidad, para lo cual se buscara el apoyo del ente territorial

NOTA ACLARATORIA: En cuadro 37 en las vigencias 2012 no se registraron los siguientes valores que aparecen en el SIHO: en los ingresos ítem otros ingresos por valor de \$97.433.399 que corresponde a un convenio que se tenía con el Municipio para alimentación de estudiantes. Gastos ítem gastos de prestación comercial y prestación por \$97.433.399, así como se tuvieron en cuenta en los ingresos también se tuvieron en cuenta en los gastos según SIHO. Estos convenios no beneficiaban a la ESE y además no es el objeto. Desde la vigencia 2013 no se llevaron a cabo.

En el SIHO en esta misma vigencia en ingresos ítem aportes no liquidado a la venta de servicio por valor de \$214.242.684 correspondientes a ingreso por el departamento para la obra de infraestructura que hoy esta terminada y hace que la comunidad cuente con una institución adecuada para la atención en salud. Se ejecutaron en los gastos con el ítem gastos generales por valor de \$237.940.082 la diferencia de \$23.697.398 si corresponden a gastos generales. Esto fue un error del contador de registro en el SIHO.

En la vigencia 2013 los valores en los ingresos del SIHO con el nombre de ítem otros aportes del departamento no ligados a la venta de servicios por valor de \$94.242.171, se ejecutaron en los gastos del SIHO con el nombre del ítem otras trasferencias corrientes \$72.900.000 y los \$21.342.171 quedaron en cuentas por pagar incluidos en pasivos. Estos mismos valores no se tuvieron en cuenta en el cuadro 38.

5. Pasivo

Se tiene como ventaja de que no existen intereses sobre los pasivos reconocidos, se pagaran una parte con saldos de cuentas maestras por valor \$37.000.000 según certificación anexa de la secretaria de hacienda del municipio, otros con la cartera pendiente y recursos propios (excedentes); otra parte se subsanara con ayuda financiera de la Nación según resolución por valor de \$45.000.000 según y el municipio por valor de \$25.000.000 certificación anexa y el saldo restante por rentas cedidas del departamento por valor de 45.000.000 según certificación anexa, en donde indica que cada ESE cuenta con los recursos.

Anexo (financiación de pasivos de la oficina de calidad y control financiero). Sin embargo se propone un tiempo de 24 meses para el pago de dichos pasivos

6. Cartera

Gestión de la cartera a 90 días en las mesas de conciliaciones propuestas, es una de las metas y compromisos de la institución. A la fecha se requiere la depuración de los pasivos de más de 90 días, dentro de los cuales se encuentra, liquidación de contratos desde la vigencia 2002 con la EPS Coosalud en la que no se ha reconocido la cartera. Y el reconocimiento de una cartera a favor de la institución por parte de la EPS Solsalud hoy día liquidada, los cuales se ingresaron en acreencias antes de que se vencieran los términos para los mismos.

7. Análisis de la situación financiera

Con el ajuste de personal y el apoyo financiero en asumir los costos de los asesores de contabilidad y jurídico por parte del departamento (anexo certificación), se espera obtener que los gastos operacionales disminuyan al punto de obtener equilibrio financiero y operacional, de igual manera el ente territorial (municipio de cabrera) ha manifestado querer contribuir en vigencias futuras con apoyo económico tales como pago de servicios con recursos propios para fortalecer el equilibrio en mención. Al recibir los recursos de apalancamiento a través de la matriz de financiamiento (recursos de Cuentas Maestras, Recaudo de cartera a 90 días, Recursos del Departamento y Recursos de la Nación), la ESE Centro de Salud San Pedro de Cabrera, quedara saneada de pasivos y a través de las herramientas de austeridad y apoyo financiero explicadas anteriormente alcanzara el equilibrio económico que la convertirá en una Empresa Social del Estado Auto sostenible. En la vigencia 2014 la facturación se proyecta en aumento debido a la propuesta de la EPS Coosalud en el contrato por cápita 2014 de aumentar la entrega de los medicamentos formulados por todos los niveles de complejidad, lo que no se venía haciendo el valor cancelado en la vigencia pasada era de \$900 y para el año 2014 ofrece \$2300

8. Análisis integral

A través de este ejercicio, se pretende demostrar que las propuestas resultado del análisis global de la institución desde el punto de vista de los ingresos y gastos conforme

a los documentos y soportes financieros llevaran a una viabilidad financiera y la continuidad de la prestación de los servicios en la E. S. E San Pedro de Cabrera.

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con un plan de adquisición de bienes • Falta de un Programa de modernización laboral • Falta de un sistema de información integro, completo y efectivo • Los datos financieros requieren de una depuración • No existen procesos administrativos u operativos • Falta de estudio de costos y gastos para equilibrio financiero • No se cuenta con un sistema de información de la calidad • Dificultad para dar reportes a entidades externas • No se cuenta con asesoría jurídica que permitiera el acompañamiento en la contratación y temas generales • No se cuenta con manal de contratación, sin embargo se adaptara y acogerá el propuesto por la resolución 5818 de 2013 del MSPS 	<ul style="list-style-type: none"> • Viabilidad del PSFF • Propiedad de la infraestructura física de los servicios habilitados • Apoyo técnico y financiero de los entes territoriales • Recuperación de cartera • Reestructuración de personal auxiliar de enfermería para disminuir costos. • Acompañamiento de la SSD para la contratación con la EPS COOSALUD y garantizar ingresos que permitan la auto sostenibilidad
FORTALEZAS	AMENZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Formalización laboral en la mayoría del personal • Infraestructura adecuada habilitada según Res. 1441 de 2013 • Adquisición de equipos biomédicos mejorando la atención con seguridad y calidad. • Sentido de pertenencia del personal con la misión y visión de la institución. • Apoyo financiero de los diferentes entes a nivel nacional, departamental y municipal para pago de pasivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibles demandas de los pasivos de más de 360 días que a la fecha no se han dado • PSFF inviable • Falta de control de costos y gastos • Dificultad en la contratación en la modalidad por capitación que garantice ingresos a la institución para su auto sostenibilidad, teniendo en cuenta que esta es su principal fuente de ingreso. • Según el régimen de la población impide que aumente le demanda para ampliar la oferta de servicios.

DIMENSION EXTERNA

1. Análisis de la población

La población del municipio de Cabrera está conformada por 1564 usuarios pertenecientes al régimen subsidiado, afiliada a la EPS Coosalud, única EPS en el Municipio. Es una población en su mayoría adulta debido a que en la región no existen factores generadores de ingresos, por la que la población joven emigra del municipio. Esta población por ser pequeña es muy conocida y fácil de ubicar en los diferentes programas de salud. La morbilidad de la población en su gran mayoría obedece a

2. Instituciones de salud en área de influencia

La ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE CABRERA es la única institución que presta servicios de salud en el área de influencia, y además se agrega que las vías de comunicaciones son destapadas, las instituciones de apoyo se encuentran a 1 hora de camino. Lo que debería ser determinante para la contratación con la EPS, y la existencia garantizada de la institución, pero siempre es necesario entrar en puja por alcanzar el mejor valor de contratación, para la prestación de servicios. Por ello se hace necesario un apoyo o una norma en que a estas instituciones se le contrate a partir de un valor que permita la viabilidad financiera de las mismas.

3. Análisis de mercado y de competitividad

En el municipio solo existe la ESE Centro de Salud San Pedro de Cabrera, por lo tanto no hay competencia en tarifas y por ende ninguna comparación con otra institución, garantizando la prestación de servicios con capacidad instalada, calidad, oportunidad, accesibilidad y una capacidad de oferta de acuerdo a la población, por ende no es posible aumentar la oferta para mejorar la producción y contratación.

ANALISIS DE INGRESOS, GASTOS Y COSTO

Al no poder aumentar nuestros Ingresos Corrientes, por el límite de la Población objeto, se proyecta mejorar la negociación de la Capitación, mantener los recursos que se obtienen por el Régimen Contributivo y aumentar año a año la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas con el Municipio de Cabrera, además se mantendrán con un aumento gradual los Ingresos del Departamento por Población Pobre no Afiliada, los Ingresos adicionales serán los recibidos en la Vigencia 2014 para cancelación de Pasivos a través de la matriz de financiamiento (recursos de Cuentas Maestras, Recaudo de cartera a 90 días, Recursos del Departamento y Recursos de la Nación), la ESE Centro de Salud San Pedro de Cabrera, quedara

saneada de pasivos a partir de este periodo, las Ejecuciones de Ingresos además mostraran un recaudo por encima del 90% de los Ingresos Reconocidos, esto al cruzarse con los Gastos Comprometidos nos reflejara un superávit razonable para pensar en pequeñas inversiones en el mediano plazo.

Respecto a la Ejecución de Gastos y Costos con el ajuste de personal al suprimirse el cargo de facturadora y estas funciones ser reasignadas a la técnico pagadora y el apoyo financiero en asumir los costos de los asesores de contabilidad y jurídico por parte del departamento, se espera obtener que los gastos operacionales disminuyan al punto de obtener equilibrio financiero y operacional, de igual manera el ente territorial (municipio de cabrera) ha manifestado querer contribuir en vigencias futuras con apoyo económico tales como pago de servicios con recursos propios para fortalecer el equilibrio en mención, a través de las herramientas de austeridad y apoyo financiero explicadas anteriormente alcanzara el equilibrio económico que la convertirá en una Empresa Social del Estado Auto sostenible.