

Aclaración de Cuentas y Saneamiento Contable
del Sector Salud en el Departamento de Santander.



LIZETH YERALDIN RUIZ BARRAGÁN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA ADMINISTRACION FINANCIERA
BOGOTÁ D.C.

2021

**ACLARACIÓN DE CUENTAS Y SANEAMIENTO CONTABLE
DEL SECTOR SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.**

LIZETH YERALDIN RUIZ BARRAGÁN

Documento resultado de sistematización de aprendizaje de la práctica profesional para optar por
el título de Administración Financiera

Tutores

CLAUDIA LILIANA SERRANO

JOSÉ IGNACIO SUAREZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

PROGRAMA ADMINISTRACION FINANCIERA

BOGOTÁ D.C.

2021

DEDICATORIA

Principalmente quiero darle las gracias a Dios por darme la fortaleza para seguir adelante y sacar este proyecto de grado, y así mismo lograr uno de mis anhelos más deseados graduarme como profesional. Dedico con todo mi corazón mi proyecto de grado a mi mamita querida Alcira Barragán Cavanzo, pues ella es la persona que siempre ha estado para impulsarme a seguir y no decaer en el camino, gracias por tus oraciones que me acompañan y me protegen a diario, por tus consejos sabios que me han ayudado a tomar las mejores decisiones, por todo esto y mucho más gracias madre amada. Gracias a mi hermano Jeffersson Barragán quien siempre está para brindarme una mano ayuda en las buenas y en las malas, por impulsarme a seguir adelante y a no detenerme nunca, mil y mil gracias. A mi esposo Miguel Ángel Palmera Lara por estar ahí acompañándome en todo momento y apoyarme a seguir más allá. A mi hijo amado Nicolas Palmera Ruiz por ser mi fuente de inspiración, a quien amo con todo mi corazón. A mi sobrina Hanna Carolina Barragán que la amo como si fuera mi hija. A todas las personas que de una u otra forma fueron participes de este proyecto de grado, con su ayuda y su apoyo han hecho que este trabajo se realice con éxito en especial al profe José Armin Ordoñez Castillo, el profe Edwin Ríos, la Dra. Nubia Rojas y el Dr. Ramiro Vásquez, la profe Claudia Liliana Serrano Junco, el profe José Ignacio Suarez y el profesor Diego Alejandro López Ordoñez a todos ellos quienes me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos para dar un alcance final a este logro.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primordialmente a Dios por sus bendiciones, por guiarme para lograr lo que me propongo, y ser mi fortaleza en momentos de debilidades. Agradezco a mis docentes de la Universidad UNIMINUTO, por haberme compartido sus conocimientos en el trayecto de la carrera, por su acompañamiento en el transcurso del proyecto. A las personas que fueron partícipes de las mesas de saneamiento. A la Contraloría gracias por brindarnos este espacio y darnos a conocer en las conciliaciones, que sin ellas no se hubiese logrado este proyecto.

CONTENIDO

DEDICATORIA	A
AGRADECIMIENTOS	B
TABLAS Y GRÁFICAS	I
I. Tablas.....	I
II. Gráficas.....	II
INTRODUCCIÓN	1
1. PROBLEMA.....	4
1.1 Descripción del problema.....	4
1.2 Pregunta de investigación.....	8
2. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo general	8
2.2 Objetivos específicos.....	8
3. JUSTIFICACIÓN	9
4. ANTECEDENTES	9
4.1 Plano internacional.....	9
4.2 Plano nacional	10
4.3 Plano local.....	12
5. MARCO DE REFERENCIA.....	12
5.1 Marco teórico.....	12
5.1.1 Metodología de control social, fiscal y financiera.....	12
5.1.2 Metodología del programa de saneamiento fiscal y financiero (PSFF).....	13

5.1.3	Estrategia De Control Fiscal Participativo.....	13
5.2	Marco normativo.....	14
6.	DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA	18
6.1	Reseña histórica	18
6.2	Filosofía organizacional y su implementación	20
6.2.1	Misión	20
6.2.2	Visión.....	21
6.3	Políticas de la organización	21
6.4	Valores corporativos	22
6.4.1	Valores éticos.....	22
6.4.2	Competencia	22
6.4.3	Honestidad	22
6.4.4	Lealtad.....	22
6.4.5	Imparcialidad	23
6.4.6	Transparencia.....	23
6.4.7	Respeto.....	23
6.4.8	Objetividad.....	23
6.4.9	Compromiso.....	23
7.	METODOLOGÍA (fase de seguimiento).....	24
	Primero	25
	Segundo.....	25
	Tercero	25
	Cuarto	25
	Quinto.....	25
	Sexto.....	26
	Séptimo.....	26
	Octavo	26

8.	RESULTADOS.....	26
8.1	Alcance de la intervención.....	26
8.2	Cubo de Saneamiento de Cartera.....	27
8.2.1	Cuentas por pagar por tipo de entidad	27
8.2.2	Entidad territorial – Departamento	28
8.2.3	Entidad territorial – Distrito.....	28
8.2.4	Entidad territorial – Municipio	29
8.2.5	E. P. S. – Régimen Contributivo.....	29
8.2.6	E. P. S. – Régimen Subsidiado	29
8.3	Cuentas por pagar de empresas responsables de pago (E. R. P.).....	30
8.3.1	Nueva E. P. S.	30
8.3.2	Salud Vida E. P. S.....	30
8.3.3	Coosalud E. P. S.....	30
8.3.4	MEDIMAS E. P. S.....	30
8.3.5	Departamento de Santander E. P. S.	31
8.3.6	Secretaría de Salud de Bucaramanga	31
8.4	Cuentas por cobrar de las instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.).....	31
8.5	Mecanismos de pago (giro directo – acuerdo de punto final – Compra de cartera	34
8.6	Análisis Comparativo 2019 – 2020 de empresas responsables de pago (E. R. P.) Y instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.).....	37
8.6.1	E.S.E. Hospital Universitario de Santander	37
8.6.2	E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca	38
8.6.3	E.SE. Hospital regional de Vélez.....	39
8.6.4	E.SE. Hospital regional de García Rovira	40
9.	CONCLUSIONES	41
10.	RECOMENDACIONES.....	43
11	REFERENCIAS.....	45

TABLAS Y GRÁFICAS

I. Tablas.

<i>Tabla 1 Reporte de información de facturas pendientes de pago por entidad promotora de salud E. P. S. (contributivas y subsidiadas), entidades territoriales, I. P. S. (públicas y privadas).</i>	5
<i>Tabla 2 Reporte de información de facturas pagas a las I. P. S. con el giro directo de las entidades promotoras de salud E. P. S.</i>	5
<i>Tabla 3 Marco Normativo</i>	15
<i>Tabla 4 Entidades priorizadas en Santander</i>	26
<i>Tabla 5 Tipo de Entidad entre 2013 a 2019 por las I. P. S. priorizadas por la Contraloría General Republica en Santander</i>	30
<i>Tabla 6 Cuentas por pagar en empresas responsables de pago (E. R. P.) priorizadas por la Contraloría General Republica en Santander.</i>	31
<i>Tabla 7 Cuentas por cobrar en I. P. S. priorizadas por la Contraloría General Republica en Santander</i>	34
<i>Tabla 8 Giro directo entre 2013 al 2019 priorizadas por la CGR en Santander</i>	35
<i>Tabla 9 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital Universitario de Santander</i>	38
<i>Tabla 10 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital San Juan de Dios de Florida Blanca.</i>	39
<i>Tabla 11 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital Regional de Velez</i>	40
<i>Tabla 12 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital Regional de García Rovira</i>	40

II. Gráficas

<i>Gráfica 1 Evolución histórica de las cuentas por cobrar y cuentas por pagar radicadas en el departamento de Santander</i>	<i>28</i>
<i>Gráfica 2 Edad de cartera del Hospital Universitario de Santander para 2019.</i>	<i>32</i>
<i>Gráfica 3 Edad de cartera del Hospital San Juan de Dios para 2019.....</i>	<i>32</i>
<i>Gráfica 4 Edad de cartera del Hospital Regional de Vélez para 2019.....</i>	<i>33</i>
<i>Gráfica 5 Edad de cartera del Hospital Regional García Rovira 2019.....</i>	<i>34</i>
<i>Gráfica 6 Giro directo entre 2013 al 2019 priorizadas por la CGR en Santander</i>	<i>36</i>

INTRODUCCIÓN

La intervención realizada en el año 2019, desde el control social a la situación de flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (S. G. S. S. S.) en Santander con el liderazgo, y acompañamiento de la Contraloría General de la República (C. G. R.), se consideró de gran importancia en el año 2020, efectuar seguimiento a los representantes de salud responsables, a fin de establecer si adoptaron medidas para superar los problemas identificados en la etapa de diagnóstico que afectan el flujo de recursos.

En desarrollo del seguimiento, se adelantaron las siguientes actividades:

1. Asistencia a mesas de saneamiento de circular 030 de 2013.
2. Reuniones internas de seguimiento con las entidades priorizadas en el departamento de Santander.
3. Requerimientos de información a las entidades priorizadas sobre medidas adoptadas y estado del saneamiento de las deudas con las empresas responsables de pago (E. R. P.) objeto de la intervención.

La Contraloría General de la República, la población en general y la academia manifestaron su interés en implementar una estrategia de control social, donde la participación ciudadanía es el eje fundamental. En este sentido, el ejercicio de participación giró en torno a las preguntas ¿por qué se percibe una crisis económica y financiera en el sector salud?, ¿por qué las instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.) no pagan oportunamente los salarios del personal médico (médicos, enfermeras, terapeutas, entre otros)? ¿Por qué los hospitales cierran los diferentes servicios?, y las deudas de los responsables con los prestadores de pago se incrementa a un ritmo acelerado sin que las acciones activadas logren mejorar el saneamiento de la cartera, entre otras.

Luego, de algunas sesiones de trabajo entre los diversos participantes se llegó a un punto común, el cual refiere al recurso económico con el cual se financia el sistema. Entendiendo lo anterior, los responsables procedieron a identificar el flujo de recursos, y es allí donde se reconoce que los hospitales del distrito han firmado un conjunto de contratos (posteriormente, E. R. P. Dichos contratos, les permite a los hospitales prestar unos servicios de salud y

posteriormente, radicar la respectiva facturación, conciliar o glosar. Ello, en otros términos, esto se transforma en una cuenta por cobrar o en una cartera. Cuando el tiempo de cobro supera un año, se determina que es una cuenta de difícil cobro. Finalmente, se han presentado cuentas irrecuperables cuando las E. R. P. entran en liquidación, o cuando entra en cobro jurídico, entre otros. (Ordoñez Castillo, 2017)

Cumpliendo con la obligación adquirida de acompañar al Ministerio de Salud, a la Superintendencia de Salud y a la Contraloría General de la República, en el cumplimiento de su función de intervenir con la participación de la ciudadanía en la situación crítica que enfrenta la salud, relacionado con la baja efectividad en el flujo de recursos entre los agentes del sistema las E. R. P. he I. P. S. presentó este informe que contiene opiniones y resultados encontrados, resaltando el acompañamiento, asesoría y apoyo de personas que entienden que el ciudadano es el primer actor que debe ejercer Control Social a lo Público, con fundamento en los procesos de deliberación, formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión de los delegados públicos y privados. En nuestro territorio se ha logrado gracias a ese mecanismo llamado Veedurías Ciudadanas que operan bajo los principios de la Democracia Participativa, pero encontrando resistencia tanto de las empresas sociales del estado, en algunas ocasiones, como en las I. P. S. y las E. P. S.

Para adelantar la estrategia de Evaluación concertada al procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable entre prestadores y pagadores del sistema de salud, en el departamento de Santander se priorizaron las siguientes I. P. S. porque se consideró que ellas tenían mayor volumen de cartera y reportaban mayor diferencia porcentual respecto de la cartera reportada por la E. P. S. deudora.

Para el departamento de Santander se priorizaron las siguientes IPS:

Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.

Empresa Social del Estado Hospital regional de Vélez.

Empresa Social del Estado Hospital regional de García Rovira.

Para el departamento de Santander se priorizaron las siguientes E. R. P.:

Nueva E. P. S.

Salud vida E. P. S.

Coosalud E. P. S.

MEDIMAS E. P. S.

Gobernación de Santander.

No obstante, las cuentas acumuladas de los periodos anteriores tienen efectos sobre el proceso mencionado que adelanta la red de Santander. Ello conlleva a que exista un fuerte deterioro de las cuentas por cobrar y del capital de las entidades prestadoras. Partiendo desde este punto el presente estudio busca realizar un seguimiento a esa cultura de no pago entre, las E. R. P. e IPS. Para llevar a cabo este cometido se revisó el reporte de información en el Cubo de Saneamiento de Cartera administrado por el Ministerio de salud y protección social (facturas reportadas, no reportadas y sin identificar). Adicionalmente, se solicitó información a: Superintendencia Nacional de Salud, ente territorial, E. P. S. he I. P. S. y se participó en las mesas de saneamiento que obedecen a la circular 30 (Ministerio de salud y protección social, 2013).

Para darle continuidad de la estrategia de evaluación concertada al procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable en el departamento de Santander se presenta el informe de seguimiento, para ello, es importante ilustrar sobre la evolución histórica de la cartera desde el año 2013 al año 2019.

Así mismo, se presenta el estado y comportamiento de la cartera en el período junio de 2019 a junio de 2020 para establecer la situación de flujo de recursos entre los involucrados y priorizados en Santander.

1. PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Los ciudadanos residentes y usuarios de los servicios de salud en el departamento de Santander han observado y manifestado su preocupación ante un conjunto de problemáticas que ha visto a lo largo de los años frente a su funcionamiento. Tal es el caso de, no pago de honorarios por parte de las I. P. S. a su personal asistencial “médicos, enfermeras, terapeutas, entre otros” (Gutierrez, 2015) y (El tiempo, 2020), así ocurre con el no pago a proveedores por parte de las I. P. S. “Las cuentas de otro Hospital enfermo en Santander” (La Silla Vacía, 2015), “No para la crisis de la salud en Santander, entidad promotora de salud (E. P. S.). No pagan deuda al H. U. S.” (Diario Extra Bucaramanga, 2018). Y finalmente, esto conlleva al cierre de servicios o de las mismas instituciones prestadoras de salud, tal como lo señala RCN Radio “Por falta de liquidez, las I. P. S. Universitaria está en riesgo de cerrar sus servicios” (Ramirez Gil, 2020). Esto sin hablar de cómo se pierden los recursos por temas como corrupción, sino solo centrando la atención en los contratos y las formas de pago (Kállí, 2018).

Bajo este panorama descrito o relatado por la prensa, se evidencia la necesidad de conocer más a fondo el proceso administrativo y financiero que se desarrolla en torno a la prestación del servicio de salud. Por lo cual, procedemos a revisar la normatividad relacionada, encontrando así en una primera instancia la circular 030 (2013), en la que se detalla el “procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros” (Dirección de financiamiento sectorial - Ministerio de salud y protección social, s.f.). Esto conlleva a que las entidades involucradas como lo son las empresas responsables de pago (E. R. P.), las I. P. S., MinSalud, secretarías de salud territoriales y SuperSalud determinen el estado de las cuentas, fijen los casos donde hay coincidencias y suscriban compromisos de pago, o en caso contrario se depure la información y se establezca un procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas.

En la práctica encontramos que el MinSalud estableció los siguientes periodos de información, los cuales deben ser cargados de acuerdo con un cronograma, el cual se articulará con las fechas de las mesas de saneamiento. En la tabla 1 se visualizarán las fechas para el cargue de información de facturas radicadas en el periodo de reporte y de las facturas reportadas en periodos anteriores que hayan tenido alguna actualización por parte de la entidad promotora de salud (E. P. S.) del régimen contributivo y subsidiado, entidades territoriales, I. P. S. públicas y privadas. En la tabla 2 se encuentra el anexo 3 con el reporte de información de facturas radicadas durante el período de reporte a las I. P. S. con el giro directo de las entidades promotoras de salud E. P. S.

Tabla 1 Reporte de información de facturas pendientes de pago por entidad promotora de salud E. P. S. (contributivas y subsidiadas), entidades territoriales, I. P. S. (públicas y privadas).

Periodo de información	Fecha límite de cargue	Mesa de saneamiento
1 de enero a 31 de marzo	30 de abril	30 de mayo
1 de abril a 30 de junio	31 de julio	30 de agosto
1 de julio a 30 de septiembre	31 de octubre	30 de noviembre
1 de octubre a 31 de diciembre	31 de enero	28 de febrero

Nota: recuperado de Ministerio de salud y protección social (Dirección de financiamiento sectorial - Ministerio de salud y protección social, s.f.)

Tabla 2 Reporte de información de facturas pagas a las I. P. S. con el giro directo de las entidades promotoras de salud E. P. S.

Periodo de información	Fecha límite de cargue
1 a 31 de enero	15 de febrero
1 a 28 de febrero	15 de marzo
1 a 31 de marzo	15 de abril
1 a 30 de abril	15 de mayo
1 a 31 de mayo	15 de junio

1 a 30 de junio	15 de julio
1 a 31 de julio	15 de agosto
1 a 31 de agosto	15 de septiembre
1 a 30 de septiembre	15 de octubre
1 a 31 de octubre	15 de noviembre
1 a 30 de noviembre	15 de diciembre
1 a 31 de diciembre	15 de enero

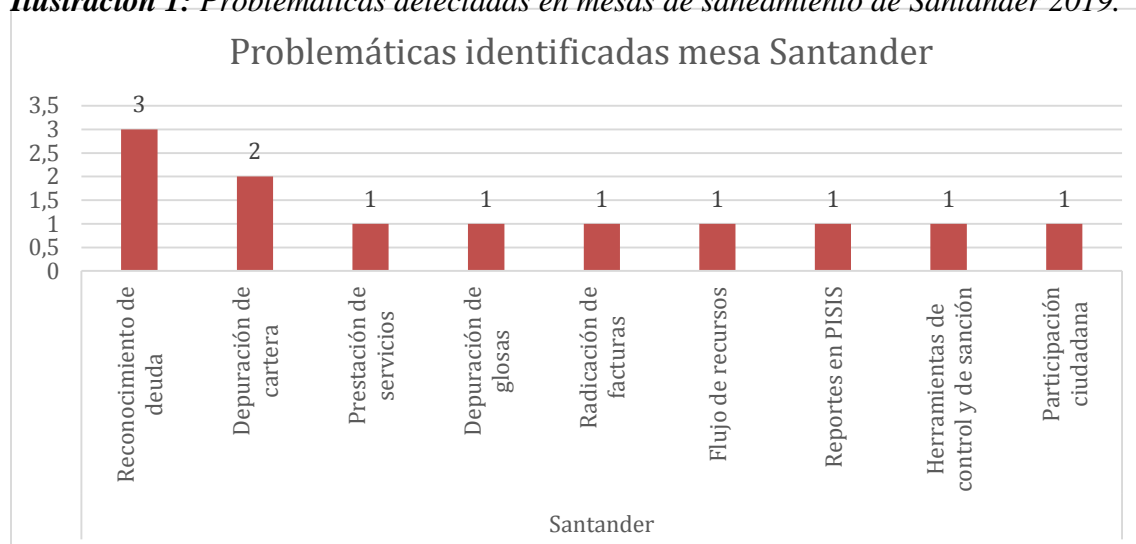
Nota: recuperado de *Ministerio de salud y protección social* (Dirección de financiamiento sectorial - Ministerio de salud y protección social, s.f.)

Frente a la ejecución real, se ha evidenciado que cuando se realiza la conciliación de glosas, la firma del acta por parte de las E. P. S., este proceso tarda más de un mes. Se descarga la glosa aceptada inicial y se reporta a la E. P. S. para mantener la información clara con las instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.). Estas no tienen en cuenta este reporte hasta la conciliación de las glosas. En algunos casos se están gestionando procesos jurídicos con las E. P. S. que presentan mayores deudas con las E.S.E. Así lo reportan algunas E. P. S. inefectividad de mesas circular 030 porque los representantes no llegan con la información clara y depurada a las diferentes mesas de trabajo. (Contraloría General de la República, 2019)

En el caso del departamento de Santander, se encontró en el diagnóstico de 2019 que, la Nueva E. P. S. y la Gobernación de Santander no dieron respuesta a la citación en las mesas de conciliación dado que no presentaron la cartera depurada. Por lo anterior, no se llegaron a acuerdos de pago, y tampoco se llevó una propuesta de pago a las mesas de circular 030. De esta manera, se ha afectado los recursos de las I. P. S. (Vasquez Giraldo, Herrera Caceres, Castañeda, & Rojas Lizarazo, 2019). De acuerdo con el diagnóstico sobre el procedimiento de aclaración de cuentas de 2018 – 2019 se encontró que una vez se efectuó la mesa de taller diagnóstico algunos actores citados, no asistieron a estos espacios, lo cual denotó la falta de compromiso de las E. P. S. para la actividad.

Adicionalmente, se identificaron las problemáticas presentadas en ilustración No. 1:

Ilustración 1: Problemáticas detectadas en mesas de saneamiento de Santander 2019.



Fuente. Datos registrados mesas fichas sistematización taller diagnóstico. Fecha 10/04/2019

De acuerdo con la frecuencia de las problemáticas presentadas, se encontró que el problema más recurrente fue el “no reconocimiento de las deudas” por las E. R. P., ello debido a los fallos en la entrega de información y, por tanto, la ejecución a destiempo de las auditorias. Esto finalmente se desencadenó en un problema de no pagos al no conocer el estado real de la cuenta por pagar, y el no generar medidas oportunas al saneamiento y la depuración de cuentas.

Adicionalmente, se identificó que la no centralización de la cartera ha generado retrasos en la conciliación de cuentas de las E. P. S., ya que no concuerdan los tiempos de radicación de facturas, los periodos de devoluciones de glosas, y las fechas de la aplicación de pagos. Por lo cual, la información a cruzar no es fiable, y se puede estar cometiendo el error de recibir pagos sobre cuentas que no están relacionadas. Ello se presenta con MEDIMAS, Salud Vida, y Nueva E. P. S.

En este sentido, en las diversas mesas de trabajo se halló que, los tiempos de radicación son muy largos y existen barreras físicas y virtuales en el proceso de radicación. Por ejemplo, Coosalud, MEDIMAS, Nueva E. P. S., Salud Vida, Emdisalud aprueban la radicación de facturas dos (2) veces al mes, de acuerdo con un cronograma de trabajo establecido por la E. P. S. La causa del problema que identificaron los diversos actores hace caso a que los procesos contables

están tercerizados, y dichas empresas contables no son flexibles en sus políticas. (Castañeda, Herrera Caceres, Rojas Lizarazo, & Vasquez Giraldo, 2019)

Conforme con lo anterior, la mayoría de las veces realizan conciliaciones de glosa por bloques y no cierran periodos para tener una cartera clara y exigible para pago, debido a que solo fijan un día para la conciliación de estas. Una vez conciliada la glosa, las actas se demoran más de un (1) mes en la legalización. Así las cosas, no se realizan las auditorias en los tiempos establecidos según resolución 3047 (Ministerio de salud y protección social, 2008) y decreto 4747 (Ministerio de salud y de protección social, 2007).

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuáles son las causas que afectaron el sector de la salud en el departamento de Santander para que se pueda dar la aclaración de cuentas y saneamiento contable en el periodo comprendido 2018 a 2020?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Identificar a través de la estrategia de evaluación concertada empleada en el control social las causas que afectaron al sector salud en el departamento del Santander partiendo del seguimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable entre las E. R. P. he I. P. S. del departamento de Santander dentro del pacto por Colombia, pacto por la equidad del Plan de Nacional de Desarrollo 2018 – 2022.

2.2 Objetivos específicos

Documentar como se ha dado el flujo de recursos financieros relacionados con la prestación de servicios de salud en el Departamento de Santander, así como la aplicación de la normatividad nacional y territorial.

Acompañar el proceso de evaluación concertada efectuada en los diversos espacios donde la Contraloría General Republica tiene incidencia, como lo son las mesas de conciliación, las citaciones para firma de compromisos.

Presentar en audiencia pública los resultados obtenidos de las fases de diagnóstico, conciliación, y compromisos ante los representantes de E. R. P. y las I. P. S., veeduría, secretaria de salud de Santander), la entidad rectora (MinSalud) y las entidades de control (Supersalud, Contraloría General República, Procuraduría General de la Nación (P. G. N.)

3. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con el diagnóstico efectuado por la Contraloría General República y los diversos representantes que componen al sistema de salud, en 2019 se ejecutaron un conjunto de mesas deliberativas en 6 departamentos (Cundinamarca, Santander, Valle, Antioquia, Córdoba y Bolívar) en donde hubo asistencia de 25 E. R. P., 24 hospitales, veedurías ciudadanas, academia, Ministerio de Salud y Superintendencia de Salud. En dicho espacio la academia tuvo un rol de observador en las mesas de aclaración de cuentas en desarrollo de la Circular 030 de 2013, y acompañó la formulación y elaboración de los informes del seguimiento al proceso en cada uno de los departamentos.

Dado este antecedente, en el año 2020 se propuso realizar un seguimiento al control social efectuado en 2019 sobre las entidades seleccionadas, de tal forma que, se evaluará si habían mejorado sus condiciones financieras y de prestación de servicios de salud. Espacio en el cual se nos brindó la oportunidad de apoyar al Departamento de Santander durante todo el proceso (entendido, desde la formulación hasta la presentación de resultados). Este trabajo se ejecutó coordinado con la veeduría ciudadana “Los Hoplitas” y con el beneplácito de la Contraloría General República.

4. ANTECEDENTES

Para el presente trabajo de investigación se realizó la revisión documental de mapeo y rastreo en investigaciones relacionadas desde el plano internacional nacional y local. A través de diferentes bases de datos, como Google Scholar, cielo y revistas indexadas.

4.1 Plano internacional

En el plano internacional se evidenciaron las siguientes investigaciones:

Autores como, Bermúdez Cabrera, G., & Taipe Melgar, L. G. (2018) mostraron en la liquidación financiera de oficio y el saneamiento contable de los proyectos de inversión pública ejecutados por el gobierno regional de Huancavelica – Huatará, periodo 2013, cuyo objetivo es determinar la relación de las normas, liquidación financiera de oficio y el saneamiento contable de los Proyectos de Inversión Pública ejecutados por el Gobierno Regional. En este, se determinó que las normas y procedimientos como parte de la liquidación financiera de oficio se relacionan de forma positiva y significativa con el saneamiento contable de los proyectos de inversión ejecutados.

Por otra parte, Castillo Palacios, L. L. establecieron un conjunto de mecanismos de control interno en las Empresas del Sector Agrario. Un caso es la Empresa Agro Fort Perú SAC Piura-2017, en la cual se consideró como objetivo general determinar las características del control interno y se concluyó el control en la seguridad de los productos o mercadería, lo cual permitió que la empresa tuviera un desarrollo adecuado en la administración, y así pueda disminuir sus riesgos.

Por último, la investigación titulada, el cumplimiento de implementación de recomendaciones del informe de auditoría financiera y su incidencia en la gestión del fondo social la granja – Chota elaborada por Pérez Zamora, J. A. (2021). Se quiso determinar el cumplimiento de la implementación de las sugerencias dadas en el informe de auditoría financiera y su peso sobre la gestión del fondo social la granja–Chota. Frente al primer objetivo se evaluó el nivel de cumplimiento del Consejo Directivo en la puesta en marcha de las recomendaciones presentadas en el informe de auditoría financiera del ejercicio económico 2017.

4.2 Plano nacional

Con la investigación realizada por Hincapié Mejía, J. P., & Belálcazar Betancourth, M. D. titulada “Análisis de los efectos financieros sobre la ejecución presupuestal de las obras de infraestructura de servicios públicos en el proceso de liquidación de la empresa Empuerto Tejada ESP ubicada en el municipio de Puerto Tejada-Cauca”, se describieron los resultados del análisis de los efectos financieros en el periodo 2016 -2019 sobre la ejecución presupuestal de las obras de infraestructura de servicios públicos. Su desarrollo evidenció que los conocimientos sobre la

empresa fueron relevantes en el momento de realizar una adecuada gestión de veeduría ciudadana en el sector público.

Adicionalmente, Manrique Mejía, M. M. (2020), en su documento “Propuesta de Planeación y Saneamiento Fiscal del Impuesto de Industria y Comercio (I. C. A.), Avisos y Tableros, en la compañía Green soluciones ambientales S. A. S. durante el año fiscal 2018” mostraron que la propuesta de planeación y saneamiento fiscal del impuesto de industria y comercio, avisos y tableros, en la compañía en mención, permitió la identificación de las debilidades de la compañía en materia tributaria. Ello dejó ver que no se presentó adecuadamente el impuesto de industria y comercio. En este sentido, se liquidaron los impuestos con base información financiera obtenida, y se mitigó el riesgo a futuro asociado con esta intervención.

Agregado a esto, también se consideró revisar la relación del pago de las obligaciones contractuales y financieras derivadas por prestación de servicios para una E. S. E. De lo cual E. A. C., & Mestra, K. D. C. H. (2019) presentaron en su trabajo de investigación “Efectos de la nueva regulación contable sobre ingresos de prestación de servicios en salud para una Empresa Social del Estado (Montería-Córdoba)”, como incide la nueva regulación contable sobre ingresos de prestación de servicios en salud para una E. S. E. La importancia de ello, se evidencia sobre las cuentas por cobrar, dado que una cultura de no pago deja ver que se presente una acumulación excesiva de deuda, un alto riesgo de intereses moratorios y en consecuencia un proceso jurídico en contra de la entidad. Ello perjudicando a los usuarios que se benefician se la prestación de los servicios.

De manera similar, el estudio denominado “Encuesta de gobierno corporativo para una Institución Prestadora de Servicios de Salud en Colombia”, presentó la manera en que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud colombianas adoptan los lineamientos normativos y voluntarios del sector Salud con respecto a lo requerido por el Gobierno Corporativo. De ello se evidenció la asociación entre las buenas prácticas de Gobierno Corporativo y la calificación de riesgo que actualmente emite el Ministerio de Hacienda a los hospitales públicos del país.

Por último, Gutiérrez Fernández, J. C. (2021) en su producto de investigación “Análisis al modelo de gestión financiera de tres entidades promotoras de salud en Colombia”, mostró un

modelo de gestión financiera en el sector salud en Colombia, donde se evidenció realidad contable y financiera con base en la información causada de los últimos años.

4.3 Plano local

Se evidenció en el presente trabajo de investigación que el nivel de cumplimiento del plan de desarrollo del municipio de Ocaña del periodo 2016-2019, así mismo pretende identificar si la gestión ejecutada fue transparente y eficiente, los cuales permitan generar un desarrollo estratégico. Para esto se logró determinar que la gestión pública municipal estuvo concentrada en la evaluación por objetivos del plan de desarrollo del municipio de Ocaña- Norte de Santander, para el periodo 2016- 2019 realizado por Arenas Arguello, A., & Yarianis Fernanda, C. D. (2020).

5. MARCO DE REFERENCIA.

5.1 Marco teórico

5.1.1 Metodología de control social, fiscal y financiera

De acuerdo con la exposición presentada por José Armin Ordoñez Castillo (2017), el control social ha sido un constructo social en el tiempo originado en el apoyo a los ciudadanos, que posteriormente pasó a denominarse participación, participación comunitaria, participación ciudadana, participación social. Concepto que no llegó a brindarle herramientas para el seguimiento del uso de los recursos públicos. Aunque, con la ley estatutaria 1757 (2015), se fortalece la promoción y protección al derecho a la participación democrática y se introduce el control social a lo público como una herramienta para la evaluación de la gestión.

No obstante, como señala Ordoñez, el constructo no se ha formalizado frente a lo que significa su concepto. En dicho estudio se deja ver que, un proceso equiparable es el control interno, dado que el seguimiento se realiza en tiempo real y busca incidir en el proceso de toma de decisiones, elemento que es expresado en la reforma de la Contraloría General Republica a través del acto legislativo 04 (2019). Además, dicha norma, facilita que diversos involucrados sociales obtengan información de primera mano de la entidad a la cual le hacen seguimiento y le proporciona a la Contraloría General Republica un conjunto de herramientas de diagnóstico e investigativas para las fases posteriores de intervención.

5.1.2 Metodología del programa de saneamiento fiscal y financiero (PSFF).

El Ministerio de Salud y Protección Social ha organizado el funcionamiento del sistema de salud colombiano. Sin embargo, dada la limitación en el recurso humano de esta entidad en cuanto al aspecto financiero, le ha cedido esta tarea al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, quien ha desarrollado la metodología del PSFF (Ley 1450, 2011, pág. art 156) (Ley 1955, 2019, pág. art 52) basada en la categorización del riesgo del portafolio de servicios de una Empresa Social del Estado (ESE) frente a una empresa responsable de pago (E. R. P.) (Ministerio de Hacienda y de Crédito Público, s.f.).

5.1.3 Estrategia De Control Fiscal Participativo

La Contraloría General de la República - Contraloría General Republica con base en las directrices de la Constitución y la ley que facultan a los organismos de control fiscal para vincular a la comunidad a su gestión, ha desarrollado una estrategia donde la ciudadanía es protagonista y directa participante en la vigilancia de los dineros públicos, la gestión y los procesos de administración pública. En este orden de ideas, la Contraloría delegada la Participación Ciudadana, para el cumplimiento de sus funciones, y ha implementado una política de participación ciudadana denominada “Control Fiscal Participativo”.

El Control Fiscal Participativo se define como la función que tiene la Contraloría General Republica, para promover, dinamizar y fortalecer a la ciudadanía en el ejercicio del control social a la gestión pública, con el propósito de mejorarla y hacerla más transparente, para aportar en la garantía de los derechos de los colombianos e integrar los resultados del control social a lo público con el ejercicio del control fiscal.

La Contraloría General Republica a través de la Contraloría Delegada para la Participación Ciudadana, adelanta desde el año 2019, en el marco del Sistema del Control Fiscal Participativo, con intervención de actores sociales representada por academia, integrantes de asociaciones de usuarios y veedores, la estrategia de “Evaluación concertada” al procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable entre pagadores y prestadores del Sistema de Salud, desarrollada de manera articulada con el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.

La estrategia de evaluación Concertada es un espacio de dialogo entre autoridades responsables del procedimiento objeto de intervención y delegados sociales (representantes de la

academia, veedores), a fin de construir un diagnóstico para proponer soluciones concertadas desde la perspectiva de la ciudadanía.

Para la intervención de la estrategia referida se desarrolló cuatro fases: Taller con participación de las E. R. P., y las I. P. S., academia y representantes sociales, en el cual se identificaron las problemáticas; valoración en campo, en la cual los actores sociales (veedores y academia), asistieron a las mesas de saneamiento en calidad de observadores, con el fin de evidenciar en terreno las situaciones identificadas, pronunciamiento de los resultados de diagnóstico y la última fase, consiste en el seguimiento a la implementación de la ruta de acción acordada para el año 2020.

5.2 Marco normativo.

Para intervenir la efectividad del flujo de recursos entre los actores directamente responsables en el sistema de salud, es importante disponer del marco legal que fundamenta el procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable y el cual se presenta a continuación:

Tabla 3 Marco Normativo

NORMA /circular	OBJETO
Circular 030 de 2013	Define el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, entre empresas responsables de pago (E. R. P.)-(pagadores) e las instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.)-(prestadores).
Ley estatutaria 1757 de 2015	Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática, tales como el control social como herramienta para la rendición de cuentas.
Circular 016 de 2015 (Supersalud)	<p>Define aquellas conductas prohibidas con miras a mejorar el flujo de los recursos en el Sistema, por tanto, va dirigida a las E. R. P. y las I. P. S., así:</p> <p>E. R. P.: restricción injustificada a la radicación de la facturación, así como abstenerse de realizar los pagos a las I. P. S., dentro de los términos establecidos por la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007;</p> <p>Constituye una práctica indebida la devolución injustificada de la facturación individual o general</p> <p>Las I. P. S. indebida la negación o dilación injustificada en la entrega de soportes físicos que sean exigibles a los prestadores para la radicación de la facturación cuando hubieren sido autorizados por la E. P. S.;</p> <p>-No actualizar oportuna y permanentemente la información contable.</p>

Ley 1797 de 2016	Fijar medidas de carácter financiero y operativo para avanzar en el proceso de saneamiento de las deudas del sector y en el mejoramiento el flujo de recursos y la calidad de la prestación de servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
Resolución 066 de 2016	Establecer las condiciones, términos y fechas para la aclaración de cuentas y la depuración contable de las instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.), y las empresas responsables de pago (E. R. P.).
Ley 1955 de 2016	<p>Se expide el PND 2019-2022 Pacto por Colombia Pacto por la Equidad que en su artículo 237 y 238 que ordena al gobierno definir criterios y plazos para la estructuración, operación y seguimiento definitivo de las cuentas de recobro relacionado con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo y subsidiado.</p> <p>En este sentido se origina el Acuerdo de Punto Final el cual tiene como objetivo sanear las diferencias y deudas históricas que existen entre los agentes del sector, garantizando el financiamiento del sistema de salud y generando mayor liquidez.</p>
Acto Legislativo 04 de 2019	Por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal.

Ley 1949 de 2019:	<p>Fortalecerla capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria.</p> <p>El artículo 3° modifica el artículo 130 de la ley 1438 de 2011, determina que es sanción cuando se incumple con las normas que regulan el flujo de recursos y el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>
Decreto 1765 de 2019	<p>Modifica y actualiza algunas funciones de La Superintendencia Nacional de Salud como "Inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud", así como "ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la administración de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>
Resolución 619 de 2020	<p>Establece Términos y condiciones para el desarrollo de la operación de compra de cartera con cargo a los recursos de la ADRES en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID.</p>
Circular Externa 011 de 2020	<p>Se fija por parte la Superintendencia Nacional de Salud a las E. R. P. he I. P. S. para adelantar el proceso de conciliación, depuración de cuentas por cobrar y por pagar entre las empresas responsables de pago (E. R. P.) entidad promotora de salud (E. P. S.) e instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.).</p>

De acuerdo con la normatividad expuesta, se evidenció que, el sistema de salud colombiano ha centrado su funcionamiento a través del apalancamiento financiero. Esto quiere decir que, han

empleado los mecanismos de deuda para poder operar, generar rentabilidad económica y rentabilidad financiera. No obstante, no tener un apropiado seguimiento del nivel de endeudamiento de cada una de las entidades ha generado que, las E. R. P., y las I. P. S., y otras entidades no obtengan los resultados esperados. A su vez no se da el cumplimiento del objeto central de su existencia: “prestar oportunamente los servicios de salud, los cuales garantizan este derecho fundamental”. E. P. S., entidades territoriales e I. P. S., de 9.6 billones según deudores, y 16.2 billones según IPS. En donde, sobresale el hecho de que

A pesar de que, para atender esta problemática el Estado colombiano, en diferentes gobiernos ha implementado un conjunto de planes, programas y proyectos destinados al seguimiento de las entidades del sector. Entre ellas se destacan:

1. la categorización del riesgo de las ESE
2. Procedimiento de aclaración de cartera
3. Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para apalancar al sistema de salud
4. Adicionalmente, se ha complementado con las bases del Plan Nacional de desarrollo 2018-2022 – Legalidad para la protección social.

En este sentido, para el 2018 se estimó una deuda entre Entidad Promotora de Salud (más del 70% de la cartera es superior a 180 días según deudores y 76% según I. P. S. acreedoras. De acuerdo con esto, es importante resaltar que parte del inconveniente surge a partir de la proliferación de malas prácticas operativas de los agentes del sector, con las cuales se dificulta la identificación, el descargue de deuda de sus estados financieros, y la falta de consistencia con sus reportes (Contraloría General de la República, 2019).

6. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

6.1 Reseña histórica

La Contraloría General de la República se creó el 19 de julio de 1923 mediante la Ley 42 durante el gobierno conservador de Pedro Nel Ospina, quien acogió la comisión de expertos dirigida por el economista estadounidense Edwin Walter Kemmerer, quien realizó toda una serie

de recomendaciones para reorganizar las finanzas públicas del Estado colombiano, entre ellas la creación del Banco de la República.

Con su creación, se eliminaron la Corte de Cuentas, la Dirección General de Contabilidad, la Oficina Nacional de Estadística y la Oficina Central de Ordenaciones del Ministerio del Tesoro, cuyas funciones pasó a desempeñar la C. G. R. esta entidad pasaron asimismo las funciones de la Tesorería General de la República, de las administraciones de Aduanas, Salinas, Correos y Telégrafos, de las Oficinas de Timbre y de las Casas de La Moneda.

La Contraloría General de la Republica, entonces llamada Departamento de Contraloría, comenzó a funcionar el 1 de septiembre de 1923. El primer contralor general de la República fue Eugenio Andrade y su primera sede se ubicó en la carrera 9 con calle 12, en la zona norte del barrio histórico de La Candelaria (Contraloría General de la República, S.F.).

Frente a sus funciones, la Contraloría General de la Republica ha conseguido en el tiempo avanzar, actualizarse, e implementar un conjunto de medidas. Tal es el caso, de la firma de la Declaración de Compromisos de la Iniciativa de implementación de las Normas de Auditoría para Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) (Organización latinoamericana y del caribe de entidades fiscalizadoras superiores, 2014)

Con lo anterior, la entidad asumió la responsabilidad de dar seguimiento y adelantar actuaciones de control y auditoria sobre las entidades del estado que coloquen en riesgo el patrimonio de la nación. Sin embargo, la C. G. R. había visto que sus intervenciones ocurrían posteriormente a la pérdida de recursos. Gracias a esta situación, se propuso en 2019 modificar el artículo 267 de la Constitución Política:

Dicho control se ejercerá en forma posterior y selectiva conforme a los procedimientos, sistemas y principios que establezca la ley. Esta podrá, sin embargo, autorizar que, en casos especiales, la vigilancia se realice por empresas privadas colombianas escogidas por concurso público de méritos, y contratadas previo concepto del Consejo de Estado. La vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales. En los casos excepcionales, previstos por la ley, la Contraloría podrá ejercer control posterior sobre cuentas de cualquier entidad territorial (Constitución política, 1991).

Asimismo, se planteó ajustar a las nuevas realidades el artículo 268 numeral 5 de la Constitución Política frente al cobro que se efectúa ante el detrimento fiscal y financiero. Dado que, en algunos casos los jueces, administradores concursales y liquidadores no le dan el peso suficiente a la nación para recuperar dichos recursos. Dicho artículo rezaba de la siguiente manera:

Establecer la responsabilidad que se derive de la gestión fiscal, imponer las sanciones pecuniarias que sean del caso, recaudar su monto y ejercer la jurisdicción coactiva sobre los alcances deducidos de la misma. (Constitución política, 1991).

Posteriormente, se llevó a cabo mediante el acto legislativo 04 (2019) con el cual se dio la facultad adicional de incidir sobre el nivel territorial, cuando a bien lo consideren los ciudadanos, o las entidades públicas y privadas como se ve a continuación:

1. Exigir informes sobre su gestión fiscal a los empleados oficiales de cualquier orden y a toda persona o entidad pública o privada que administre fondos o bienes públicos.
2. Intervenir en los casos excepcionales previstos por la ley en las funciones de vigilancia y control de competencia de las Contralorías Territoriales. Dicha intervención podrá ser solicitada por el gobernante local, la corporación de elección popular del respectivo ente territorial, una comisión permanente del Congreso de la República, la ciudadanía mediante cualquiera de los mecanismos de participación ciudadana, la propia contraloría territorial o las demás que defina la ley. (Acto Legislativo 04, 2019)

6.2 Filosofía organizacional y su implementación

Para interpretar adecuadamente el rol de la Contraloría General Republica en el panorama fiscal y financiero del Estado colombiano, procedo a ilustrar su razón de ser, lo que espera la entidad a obtener a futuro, y como logrará su labor con base en unos principios y valores institucionales.

6.2.1 Misión

Ejercer el control y vigilancia fiscal a los recursos públicos de forma oportuna, independiente y efectiva, garantizando la participación activa de la ciudadanía y la articulación regional, con base en el conocimiento y la tecnología, que contribuya al

desarrollo sostenible y al cumplimiento de los fines esenciales del Estado (Contraloría General de la República, 2019).

6.2.2 Visión

“En el 2022, la Contraloría General de la República, será reconocida a nivel nacional e internacional como un órgano de control y vigilancia fiscal líder, moderno y efectivo, con un enfoque preventivo y un control fiscal participativo y oportuno, que contribuya al buen manejo de los recursos públicos, y que genere una mejora en la gestión del Estado y calidad de vida de los colombianos” (Contraloría General de la República, 2019).

6.3 Políticas de la organización

6.3.1 Principios Éticos

Los funcionarios de la Contraloría General de la República consideran que:

1. La defensa de los recursos públicos se fundamenta en el cumplimiento de los fines del Estado Social de Derecho.
2. El ejercicio del control fiscal está orientado a proteger los recursos públicos con independencia, eficiencia y eficacia, con el fin de fomentar la buena gestión pública en términos de calidad y de resultados.
3. Su comportamiento íntegro es un ejemplo ético para la sociedad.
4. La participación de una ciudadanía solidaria, incluyente y activa es fuente e instrumento para la lucha contra la corrupción.
5. La preservación del medio ambiente, el adecuado uso de los recursos naturales y su impacto, como componente de los recursos públicos, es imperativo.
6. En el ejercicio de sus funciones el mejoramiento y crecimiento continuo, son indispensables para el óptimo desarrollo de las mismas.
7. Aprovechamiento de los recursos tecnológicos como herramienta para el control y la vigilancia de la gestión fiscal.

8. Logro del desarrollo sostenible mediante la vigilancia a la preservación del medio ambiente y el adecuado uso de los recursos naturales y su impacto.
9. El fin último de la vigilancia de la gestión fiscal es el desarrollo integral del ser humano y el goce efectivo de sus derechos y obligaciones (Contraloría General de la República, 2019) .

6.4 Valores corporativos

6.4.1 Valores éticos

El funcionario de la Contraloría General de la República asume el cumplimiento de las funciones, buscando siempre el logro de los objetivos institucionales y siendo responsable en el desarrollo de aquellas, en el manejo de los recursos asignados y en asumir las consecuencias de sus actos y omisiones.

6.4.2 Competencia

El funcionario de la Contraloría General de la República aplica todos sus conocimientos, experiencias, habilidades y destrezas en el desarrollo de las funciones asignadas, buscando siempre estar actualizado en los temas que maneja a diario, dando lo mejor desde su perfil profesional, para que los resultados de su labor siempre estén fundamentados y acordes con las normas y procedimientos.

6.4.3 Honestidad

El funcionario de la Contraloría General de la República en sus funciones misionales y de apoyo a la gestión, rechaza cualquier propuesta que atente contra su autonomía, sus deberes legales y constitucionales. Se abstiene de realizar conductas que transgredan el ordenamiento jurídico en razón de su cargo y sus funciones, al buscar favorecer sus propios intereses o los de un tercero, asimismo denuncia ante las autoridades correspondientes cualquier insinuación u ofrecimiento que le implique transgredir la Constitución, la Ley y el reglamento.

6.4.4 Lealtad

El funcionario de la Contraloría General de la República guarda fidelidad y confidencialidad con la labor misional y demás procesos de apoyo que se desarrollen en la Entidad, al conservar la debida cautela en el manejo de los documentos a cargo y la información puesta en su

conocimiento, teniendo en cuenta los derechos de las personas y las reservas contempladas en la Constitución y la Ley.

6.4.5 Imparcialidad

El funcionario de la Contraloría General de la República, tanto en el ámbito misional como el de apoyo a la gestión, actúa de manera independiente, libre de prejuicios, presiones externas, intereses de terceros e influencias que trastorquen sus labores y adopta una conducta sin prevención, a favor o en contra de las personas o de las entidades.

En las actuaciones se sujeta a los insumos y a los medios de prueba que haya encontrado o tenga en su poder para adoptar las decisiones y actúa conforme con los procedimientos establecidos y los principios constitucionales.

6.4.6 Transparencia

El funcionario de la Contraloría General de la República actúa de forma clara y de cara a la comunidad y su entorno laboral, dando a conocer, sustentando y publicitando de forma completa y oportuna las actuaciones desarrolladas en el ejercicio de sus funciones, garantizando siempre la posibilidad de la evaluación de su comportamiento.

6.4.7 Respeto

El funcionario de la Contraloría General de la República acata lo señalado en el ordenamiento jurídico, en especial los principios y valores constitucionales, como garantía de la función pública que desarrolla. Dicha consideración se refleja en el reconocimiento de los derechos de las personas con las que interactúa, sus diferencias de pensar, sentir y actuar, así como en la forma de resolver cordialmente los desacuerdos.

6.4.8 Objetividad

Las conclusiones y resultados de los trabajos de control y vigilancia fiscal e informes deben expresar la realidad y basarse exclusivamente en las pruebas y evidencias obtenidas.

6.4.9 Compromiso

Las actuaciones de vigilancia y control fiscal deben ser llevadas a cabo con altos estándares de calidad y dentro de los tiempos programados (Contraloría General de la República, 2019).

De acuerdo con la misión, visión, principios y valores éticos de la institución aplicados al caso comentado en la introducción del presente documento, encontramos que la misión de la entidad es verificar que el estado financiero del sector salud sea saludable, y sostenible en el tiempo. Por ello, ante anuncios como “deuda pública hospitalaria en Santander llegó a 504 mil millones” (El Frente, 2020), “hospitales señalan a dos entidades promotoras de salud (E. P. S.) de llevarlos a la quiebra en Santander”, “Deuda con la red pública hospitalaria del país supera los 5.4 billones de pesos: Procuraduría” (Procuraduría General de la Nación, 2020), la ciudadanía requiere que las entidades de control procedan a intervenir. En este sentido, la Contraloría General Republica propuso verificar cuales entidades estaban presentando algún incumplimiento de forma y fondo, para ello efectuó los siguientes tres pasos:

Seleccionar las entidades a intervenir obedeciendo tres factores;

Mayor volumen de cartera que presentaban las I. P. S. a diciembre de 2018.

Diferencia significativa entre las cifras que presentaba la I. P. S. con relación a la cartera reportada por la entidad promotora de salud E. P. S. deudora.

Calificación de riesgo de la institución prestadora de servicios de salud.

Participar en el proceso de recolección de información financiera y de gestión institucional en dos mesas de conciliación convocadas por la entidad territorial – secretaria de salud - Gobernación Santander.

Generar evidencia para la etapa de auditoría fiscal y financiera ante el incumplimiento del artículo 2 acto legislativo 4 (2019), al no informar las fechas y el medio de comunicación para ingresar a los espacios en los cuales se acuerdan las actuaciones y firman los compromisos entre las E. R. P. en las IPS.

7. METODOLOGÍA (fase de seguimiento)

La metodología que se aplicó en la fase de seguimiento dentro de la estrategia de evaluación concertada de aclaración de cuentas y saneamiento contable se desarrolló así:

Primero

Se retomó la priorización de entidades de las empresas responsables de pago (E. R. P.) e instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.) hecha en el año 2019, cuyos criterios fueron: I) Volumen de cartera significativa II) PGIRS (Planes de Gestión Integral de Riesgo) III) Calificado en riesgo alto.

Segundo

La academia y actores sociales realizaron el seguimiento de las cuentas por cobrar y por pagar de las entidades priorizadas, a través del CUBO DE SANEAMIENTO DE CARTERA administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Tercero

los representantes sociales intervinientes en esta estrategia en cada departamento priorizado asistieron en calidad de observadores a las mesas de circular 030 del 2013, convocadas a través de la virtualidad, por motivo de estado de emergencia COVID 19, con el objetivo de evidenciar en terreno, si las situaciones identificadas en el diagnóstico se mejoraron o por el contrario se mantiene.

Cuarto

Se adelantaron mesas internas en cada uno de los departamentos priorizados con las entidades priorizadas, con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia de Salud y la Contraloría General de la República, a fin de generar un espacio de diálogo con las entidades responsables de pago Entidad Territorial, E. P. S. y con los prestadores de las I. P. S. para que cada actor informara sobre las medidas adoptadas para superar las problemáticas identificadas en el diagnóstico, así como conocer el estado de cartera.

Quinto

La ciudadanía y la Contraloría General Republica a través de la Dirección de Promoción de Control Fiscal Participativo solicitó la información relevante a las E. R. P., y las I. P. S., Superintendencia de Salud) para disponer el insumo del responsable para emitir el pronunciamiento final.

Sexto

Se establecieron las mesas de trabajo por departamento priorizado, en las cuales se evaluó la evidencia entregada por las entidades y se contrastó con la información obtenida en las mesas de circular 030 del 2013 y con la información particular que han obtenido las veedurías ciudadanas.

Séptimo

La Contraloría General Republica convocó a los actores involucrados para Audiencia Pública y socializar los resultados.

Octavo

Solicitud del proceso de auditoría de la Contraloría General Republica con base en los resultados obtenidos en las fases anteriores.

8. RESULTADOS

8.1 Alcance de la intervención

Para adelantar la intervención en Santander se seleccionaron las siguientes empresas responsables de pago (E. R. P.) e instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.) que se relacionan a continuación:

Tabla 4 Entidades priorizadas en Santander

DEPARTAMENTO	INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (I. P. S.)	EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO (E. R. P.)
Santander	Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.	Nueva E. P. S.
	Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.	Salud vida E. P. S.

	Empresa Social del Estado Hospital regional de Vélez.	Coosalud E. P. S.
	Empresa Social del Estado Hospital regional de García Rovira.	MEDIMAS E. P. S. Gobernación de Santander

Los criterios de selección de las I. P. S. se sustentan en el alto volumen de cartera entre el total de entidades que reportan información; la diferencia porcentual significativa entre los valores registrados por las I. P. S. versus lo reportado por la E. P. S.

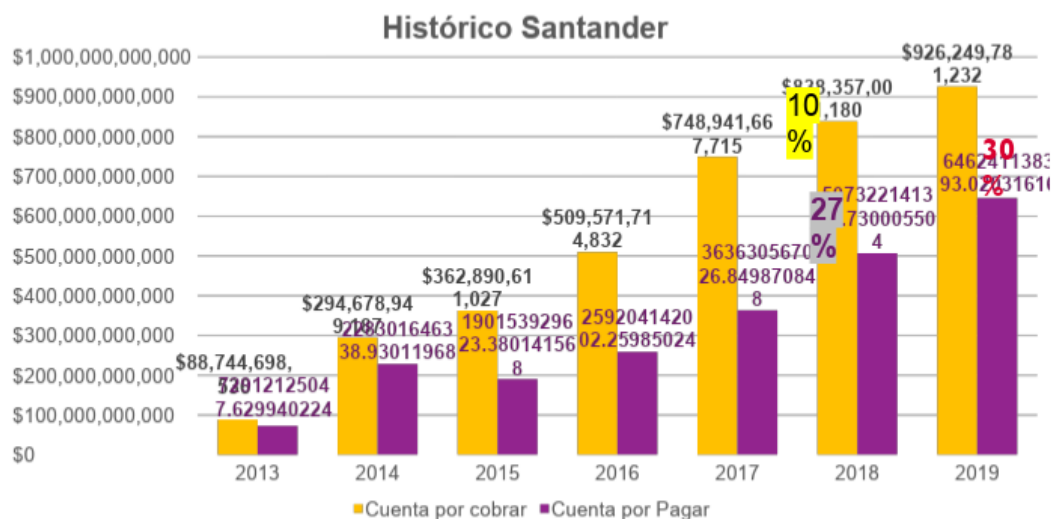
En este orden, para el año 2019 se presentaba las I. P. S. de Santander con mayor volumen de cartera, así:

8.2 Cubo de Saneamiento de Cartera

8.2.1 Cuentas por pagar por tipo de entidad

Entre el 2013 y 2019 se evidencia que las cuentas por pagar han crecido de \$72.912.125.048 a \$646.241.138.393. Sin embargo, entre 2014 y 2015 se encuentra un decrecimiento del -17% (véase en gráfica 1).

Gráfica 1 Evolución histórica de las cuentas por cobrar y cuentas por pagar radicadas en el departamento de Santander



Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.2.2 Entidad territorial – Departamento

En el transcurso del tiempo se identifica que esta entidad es la que mayor variación presenta de un año a otro. Sus márgenes de crecimiento más altos se evidencian entre los años 2013 a 2014 con un porcentaje de 374% y entre los años 2014 a 2015 con una variación del 134%. Por otro lado, en los últimos dos años 2018 a 2019 se muestra que la cuenta por pagar crece a un 28%. Es de notar que, entre 2013 y 2019 la cuenta por pagar no ha parado de crecer. (Véase en tabla 5).

8.2.3 Entidad territorial – Distrito

En la entidad distrital se observa un crecimiento de la cuenta por pagar entre los años 2013 y 2015 entre los \$1.999.194.145 de pesos y el \$5.134.143.484 respectivamente. En el año 2016 se visualiza un decrecimiento de la cuenta en un 44% con respecto a 2015. Para los años comprendidos entre el 2016 a 2018 se evidencia un crecimiento de la cuenta. Finalmente, se dilucida una mejora en la cuenta por pagar con un decrecimiento del -8% en los años 2018 al 2019. (Véase en tabla 5).

8.2.4 Entidad territorial – Municipio

Esta entidad es la única que inicia sin compromisos financieros en el año 2013. A partir de 2014 hasta 2019 la entidad registra en su cuenta por pagar un conjunto de montos de dinero. Es de resaltar que, entre los años 2014 a 2015 se da un crecimiento de la cuenta en un 19061%. Es decir, la obligación creció en \$575.038.418 de pesos en dicho periodo de tiempo. Aunque, posteriormente se identifica una reducción en la cuenta por pagar entre 2015 y 2019. La disminución del valor de la cuenta se da desde los \$578.055.305 de pesos hasta los \$76.958.244 de pesos, respectivamente. (Véase en tabla 5).

8.2.5 E. P. S. – Régimen Contributivo

En este régimen se evidencia un crecimiento desde los años 2013 al 2014 que empieza con un porcentaje del 248%. Disminuye en los siguientes años 2014 y 2015 en un 40%. Sin embargo, entre 2015 y 2019 se observa que la cuenta crece de \$184.697.324.784 a \$370.611.276.319 de pesos (este régimen es el mayor deudor en este departamento). Entrando en detalle, para los años 2015-2016 la cuenta crece en un 65%; para 2016-2017 la cuenta aumenta en un 34%; en 2017-2018 sube en un 28%; y en 2018-2019 incrementa en un 17% la cuenta por pagar. (Véase en tabla 5).

8.2.6 E. P. S. – Régimen Subsidiado

La cuenta por pagar asociada al régimen subsidiado muestra un incremento desde 2013 hasta 2019 de \$16.711.351.459 de pesos hasta los \$244.802.178.811 de pesos. Es relevante mencionar que entre 2015 y 2016 la cuenta disminuyó en \$9.484.199.257 de pesos (una reducción de la obligación del 15%). Sin embargo, la cuenta ha crecido en los demás periodos de tiempo. (Véase en tabla 5).

Tabla 5 Tipo de Entidad entre 2013 a 2019 por las I. P. S. priorizadas por la Contraloría General Republica en Santander

Tipo de Entidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Entidad territorial - Departament	\$ 818,534,139	\$ 3,881,005,429	\$ 9,073,838,272	\$ 13,782,007,016	\$ 14,432,151,247	\$ 16,902,840,385	\$ 21,622,841,025
Entidad territorial – Distrito	\$ 1,999,194,145	\$ 3,896,560,508	\$ 5,134,143,484	\$ 2,884,812,867	\$ 3,739,791,207	\$ 3,948,425,941	\$ 3,634,535,352
Entidad territorial – Municipio	\$ -	\$ 3,016,887	\$ 578,055,305	\$ 90,027,039	\$ 80,775,012	\$ 127,672,724	\$ 76,958,244
EPS – Régimen Contributivo	\$ 53,382,736,103	\$ 184,700,545,827	\$ 111,645,999,178	\$ 184,697,324,784	\$ 247,022,431,884	\$ 316,805,923,721	\$ 370,611,276,319
EPS – Régimen Subsidiado	\$ 16,711,351,459	\$ 35,820,517,688	\$ 63,721,893,385	\$ 54,237,694,127	\$ 94,528,460,180	\$ 164,547,002,893	\$ 244,802,178,811
Total	\$ 72,911,815,846	\$ 228,301,646,339	\$ 190,153,929,623	\$ 255,691,865,834	\$ 359,803,609,530	\$ 502,331,865,664	\$ 640,747,789,751

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.3 Cuentas por pagar de empresas responsables de pago (E. R. P.)

8.3.1 Nueva E. P. S.

Para el año 2018 Nueva E. P. S. tenía una cuenta por pagar de \$104.744.950.072 y en 2019 incrementó a \$111.707.932.316 con un margen de \$6.962.982.244 de pesos (7%).

8.3.2 Salud Vida E. P. S.

Salud Vida en el año 2018 presentó una cuenta por pagar de \$18.205.906.407 y para el 2019 tuvo un incremento de \$31.793.669.832 llegando a un margen de \$13.587.763.425 de pesos (75%).

8.3.3 Coosalud E. P. S.

Se evidencio que en el año 2018 Coosalud poseía una cuenta pagar de \$22.473.703.089 y en 2019 incremento a \$35.945.967.553 con un margen de \$13.472.264.464 de pesos (60%).

8.3.4 MEDIMAS E. P. S.

MEDIMAS es las empresas responsables de pago (E. R. P.) priorizada que mayor margen y variación representa en la región de Santander, para el año 2018 tenía una cuenta por pagar de \$32.587.695.276 y en 2019 incremento a \$85.160.951.823 con un margen de \$52.573.256.547 de pesos y una variación de 161%.

8.3.5 Departamento de Santander E. P. S.

El departamento de Santander presentó una variación porcentual cercana a cero entre el año 2018 y 2019. En el año 2018 tuvo una cuenta por pagar de \$8.172.709.083 de pesos y en 2019 incrementó la deuda en \$8.172.734.883 con un margen de \$25.800.

8.3.6 Secretaría de Salud de Bucaramanga

Esta empresa responsable de pago (E. R. P.) no presentó una variación entre los años 2018 y 2019 dado que no se registra información. (Véase en tabla 6).

Tabla 6 Cuentas por pagar en empresas responsables de pago (E. R. P.) priorizadas por la Contraloría General Republica en Santander.

Razon Social ERP	2018	2019	Margen	Variación
Nueva EPS	104,744,950,072	111,707,932,316	6,962,982,244	7%
Salud Vida EPS	18,205,906,407	31,793,669,832	13,587,763,425	75%
Coosalud EPS	22,473,703,089	35,945,967,553	13,472,264,464	60%
Medimás EPS	32,587,695,276	85,160,951,823	52,573,256,547	161%
DTS Departamento de Santander	8,172,709,083	8,172,734,883	25,800	0%
Secretaría de Salud de Bucaramanga	-	-	-	
TOTAL	186,184,963,927	272,781,256,407	86,596,292,480	47%

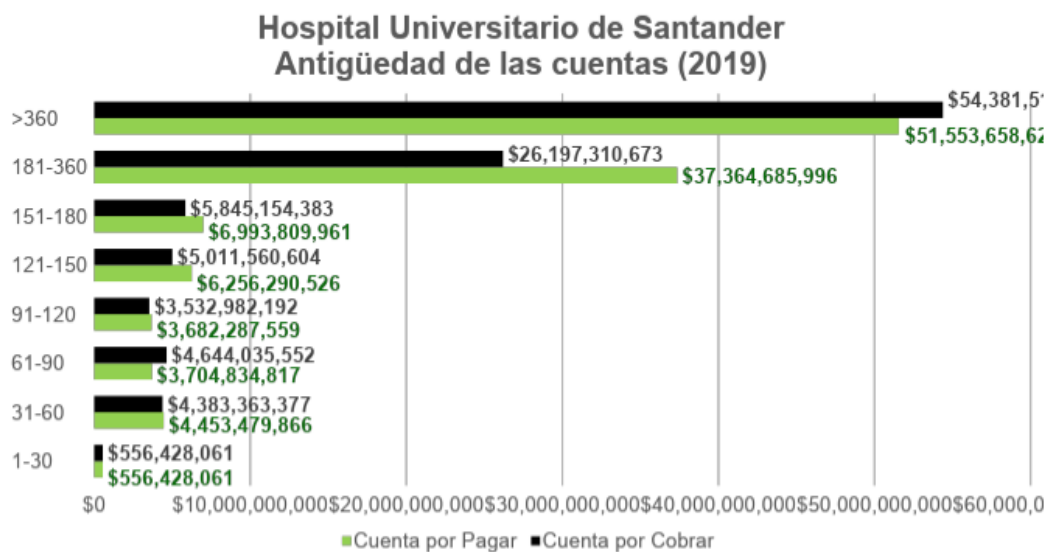
Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.4 Cuentas por cobrar de las instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.)

Del ejercicio ejecutado en el diagnóstico participativo sobre el procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable del sector salud (Contraloría General de la República de Colombia., 2019), para el departamento de Santander se priorizaron las siguientes IPS:

E.S.E. Hospital Universitario de Santander: de ellas se encontró que la cartera incremento del 14% y un margen de diferencia de \$45.486.240.217 de pesos entre los años 2018– 2019. (Véase en tabla 7). Adicionalmente, se evidencia que en 2019 la cartera del hospital es una cuenta de difícil cobro (Véase gráfica 2.)

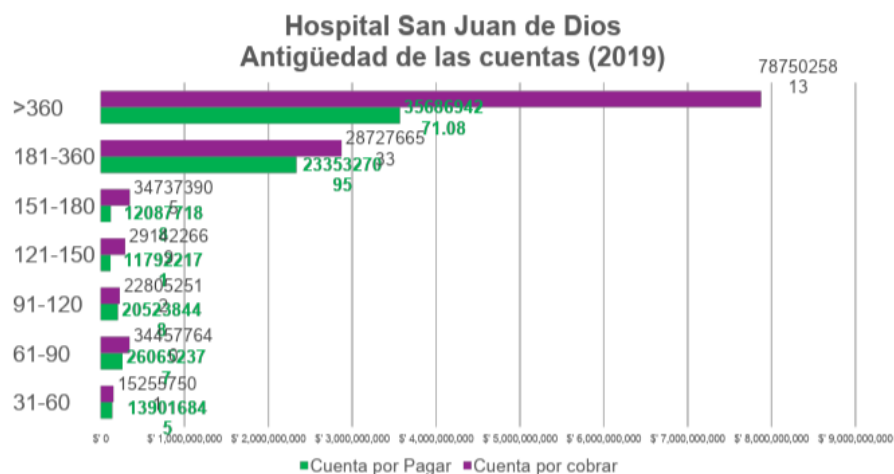
Gráfica 2 Edad de cartera del Hospital Universitario de Santander para 2019.



Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca: entre los años 2018 y 2019 tuvo una diferencia de \$1.823.625.763 de pesos, es decir varió en un 19%. (Véase en tabla 7). En este caso, se evidencia que el 72.35% de la cartera está catalogada como de difícil cobro (Véase gráfica 2.)

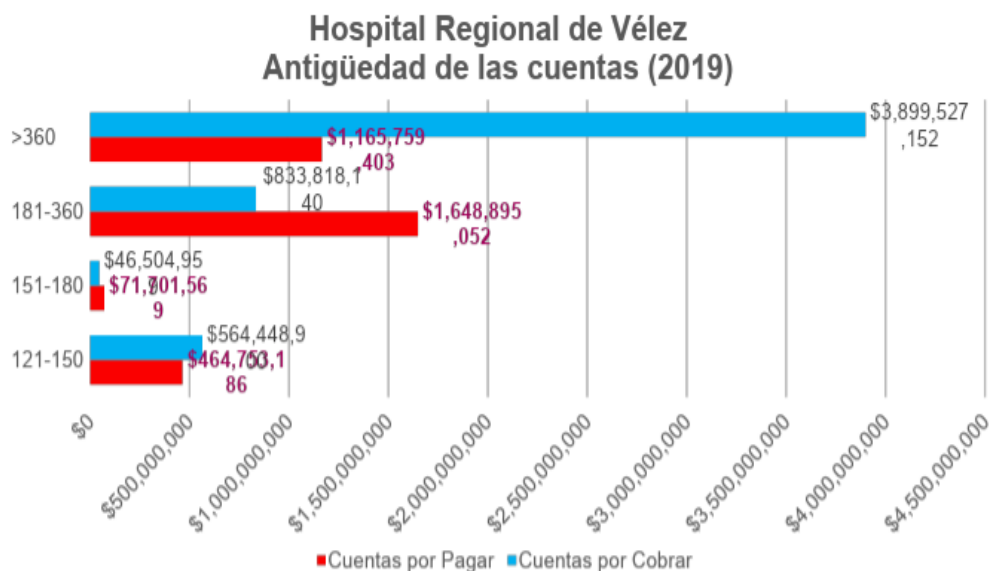
Gráfica 3 Edad de cartera del Hospital San Juan de Dios para 2019



Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

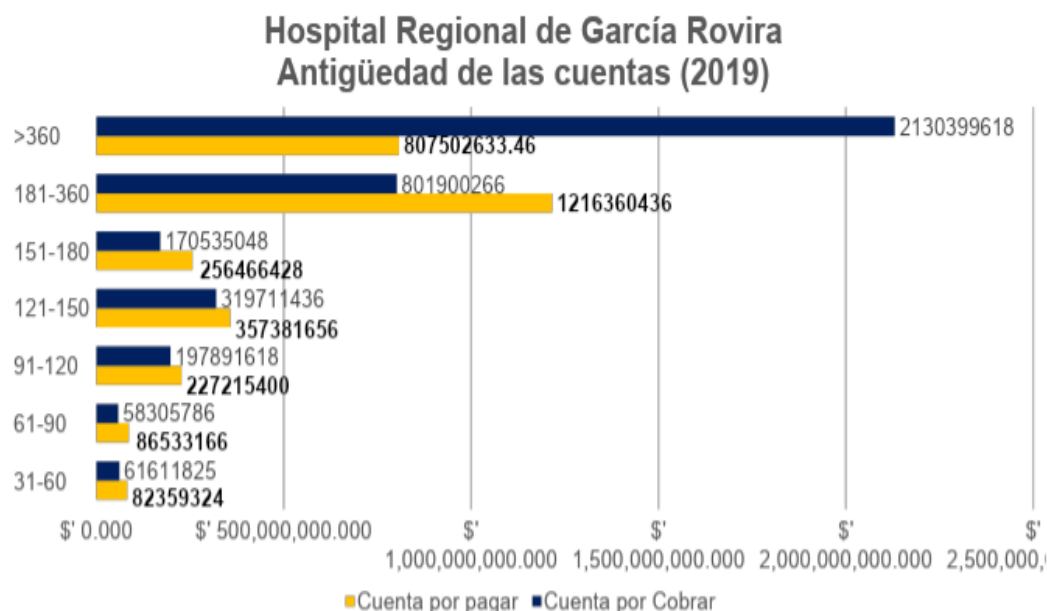
E.SE. Hospital regional de Vélez tuvo una variación del 14% y un margen de \$501.617.948 de pesos, entre los años 2018– 2019. (Véase en tabla 7). Para 2019 el Hospital regional de Vélez concentró el 72.96% de su deuda en una cuenta de difícil cobro. En este caso en particular, se encontró que no tiene una cuenta por cobrar menor a 120 días (Véase gráfica 4)

Gráfica 4 Edad de cartera del Hospital Regional de Vélez para 2019



Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

E.SE. Hospital regional de García Rovira, se evidenció un crecimiento en la cartera del 651% y un margen de \$2.601.199.770 de pesos, entre los años 2018 y 2019. (Véase en tabla 7). Al igual que en los casos anteriores, la mayor concentración de la cuenta por cobrar se ha adquirido una característica de irrecuperable (Véase gráfica 5).

Gráfica 5 Edad de cartera del Hospital Regional García Rovira 2019

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 7 Cuentas por cobrar en I. P. S. priorizadas por la Contraloría General Republica en Santander.

Razon Social IPS	2018	2019	Diferencia	Variación
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	56,424,872,918	101,911,113,134	45,486,240,217	81%
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	9,837,997,920	11,661,623,683	1,823,625,763	19%
ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	3,474,849,359	3,976,467,307	501,617,948	14%
ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	399,338,717	3,000,538,487	2,601,199,770	651%
TOTAL	70,137,058,914	120,549,742,611	50,412,683,697	72%

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.5 Mecanismos de pago (giro directo – acuerdo de punto final – Compra de cartera)

De acuerdo con las entidades priorizadas para el departamento de Santander por la Contraloría General de la República de Colombia (2019), en el ejercicio de participación ciudadana se estudió el comportamiento de los pagos efectuados (por giro directo) desde 2013 hasta 2019. De este periodo de tiempo se evidenció un crecimiento de \$3.947.194.457 de pesos a

\$120.549.742611 de pesos respectivamente. (Véase en tabla 8). Entrando en detalle se encontró que el Hospital Universitario de Santander es quien más recursos ha recibido en comparación con lo demás Hospitales priorizados en la regional de Santander. (Véase en tabla 8).

Tabla 8 Giro directo entre 2013 al 2019 priorizadas por la CGR en Santander.

Razon Social	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	3,534,790,694	11,936,513,862	25,457,725,952	43,989,705,799	66,864,045,846	56,424,872,918	101,911,113,134
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	412,403,763	2,242,549,361	3,373,492,982	5,284,164,997	10,532,245,261	9,837,997,920	11,661,623,683
ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	-	139,125,655	1,438,212,953	2,536,042,727	2,310,334,514	3,474,849,359	3,976,467,307
ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	-	2,076,580	236,677,627	243,032,980	402,706,891	399,338,717	3,000,538,487
TOTAL	3,947,194,457	14,320,265,458	30,506,109,514	52,052,946,503	80,109,332,512	70,137,058,914	120,549,742,611

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

Un análisis adicional que se puede hacer con respecto al giro directo es que su comportamiento no es lineal, es decir, el gobierno de turno no envía por cada vigencia el mismo monto de recursos. De esta manera, se puede visualizar en la gráfica 6 que hay periodos donde se percibe menos recursos. Por ello, se requiere de una planeación estratégica sobre los dineros que son regulares y aquellos que son ocasionales. Además de ello, se identifica que durante los periodos en los cuales el gobierno nacional ofreció anticipadamente un giro directo, como lo fue el acuerdo de punto final, los hospitales reportaron una mayor deuda, es decir, que hay información incompleta o asimétrica para la toma de decisiones.

Gráfica 6 Giro directo entre 2013 al 2019 priorizadas por la CGR en Santander



Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020).

Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.6 Análisis Comparativo 2019 – 2020 de empresas responsables de pago (E. R. P.) E instituciones prestadoras de servicios de salud (I. P. S.)

De acuerdo con el cuadro comparativo 2019 - 2020, de las entidades priorizadas para el departamento de Santander por la Contraloría General de la República de Colombia (2019), tomando como referencia información reportada en Circular 030, se encontró que el resultado de las E. R. P. e I. P. S. es el siguiente:

8.6.1 E.S.E. Hospital Universitario de Santander

Se encontró que la cartera con corte a diciembre 2019 y a junio de 2020 se ha incrementado debido a la liquidación de la entidad promotora de salud (E. P. S.) Saludvida y al no pago por parte de la secretaria de Salud de Santander, Saludvida dejó una cartera por \$20.421.618.587 incrementándose con respecto a diciembre en un 20% y la secretaria se incrementó un 19.6%, esto debido a la atención a la población migrante las demás entidades mantuvieron la cartera o lograron disminuirla.

En el pago realizado con corte a diciembre 2019 y a junio de 2020, se evidenció que los recursos consignados por Coosalud y MEDIMAS se han aumentado en 2020, MEDIMAS en el primer semestre del 2020 superó lo consignado en el 2019 y Coosalud consignó el 75% en el primer semestre del 2020 de lo consignado en el 2019 con lo que al finalizar el 2020 va a ser mayor al 2019.

En cuanto a la secretaria de Salud de Santander, presenta la preocupación por que los recursos consignados son muy inferiores al año 2019, de igual manera Saludvida al entrar en liquidación disminuye el flujo de caja del Hospital porque en el 2019 giró la suma de \$18.3678.550.910, valor que en el 2020 no va a ingresar.

Tabla 9 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital Universitario de Santander

Entidad Responsable de Pago / Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Junio 2019		Variación		Junio 2020		Variación
	ERP Saldo Factura.	IPS Saldo Factura.	ERP - IPS	ERP Saldo Factura	IPS Saldo Factura	ERP - IPS	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER							
COOSALUD EPS S.A	\$ 1,304,413,974	\$ 2,190,213,120	68%	\$ 537,722,444	\$ 663,810,013	23%	
Medimas EPS S.A.S	\$ 6,922,467,954	\$ 6,522,841,745	-6%	\$ 10,904,916,023	\$ 16,070,979,640	47%	
NUEVA EPS	\$ 11,996,766,148	\$ 15,870,055,613	32%	\$ 15,707,434,855	\$ 2,995,155,867	-81%	
SALUD VIDA EPS	\$ 5,242,813,231	\$ 5,097,675,919	-3%	\$ 5,482,879,061	\$ 3,441,060,366	-37%	
SANTANDER	\$ 2,715,809,552	\$ 1,583,891,678	-42%	\$ 2,715,809,552	\$ 1,590,625,968	-41%	

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.6.2 E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca

Para el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca se puede evidenciar que durante la vigencia del año 2020 las E. P. S. priorizadas, realizan más pagos a la vigencia anterior que a la vigencia actual, dejando a I. P. S. con pocos recursos para el sostenimiento del Hospital, como el pago de las nóminas, compra de medicamentos e insumos para la atención de pacientes, pago de proveedores entre otras cosas necesarias para el sostenimiento del día a día del hospital.

De acuerdo con lo nombrado anterior mente, se puede llegar a un punto de equilibrio entre lo vendido y lo pagado por las E. P. S. del mismo año y que el porcentaje de recaudo sea muy bajo para la institución, dado que las E. P. S. al momento de legalizar los pagos realizados lo hacen a la vigencia anterior.

Tabla 10 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital San Juan de Dios de Florida Blanca.

Entidad Responsable de Pago / Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Junio 2019		Variación		Junio 2020		Variación	
	ERP Saldo Factura.	IPS Saldo Factura.	ERP - IPS	ERP Saldo Factura	IPS Saldo Factura	ERP - IPS .		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA								
COOSALUD EPS S.A	\$ -	\$ -	0%	\$ -	\$ -	\$ -	-	0%
Medimas EPS S.A.S	\$ 636,125,458	\$ 587,782,211	-8%	\$ 229,659,408	\$ 504,084,863	\$ 274,425,455	119%	
NUEVA EPS	\$ 893,160,065	\$ 1,601,135,484	79%	\$ 1,357,545,059	\$ 2,615,595,310	\$ 1,258,050,251	93%	
SALUD VIDA EPS	\$ 608,988,016	\$ 758,814,063	25%	\$ 386,773,939	\$ 712,417,070	\$ 325,643,131	84%	
SANTANDER	\$ 475,976,829	\$ 600,746,305	26%	\$ 476,002,629	\$ 600,795,487	\$ 124,792,858	26%	

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.6.3 E.SE. Hospital regional de Vélez

Entrando en detalle se encontró que el Hospital Regional de Vélez, se encontraban pendientes por reclasificar por valor de \$585.524.049. Se realizó cruce de cartera con corte a marzo de 2020, la entidad promotora de salud (E. P. S.) envía propuesta de conciliación del régimen contributivo y régimen subsidiado, donde el valor a conciliar de Régimen contributivo es por valor de \$811.287.957 para cancelar en 8 cuotas cada una por valor de \$101.410.995 y del régimen subsidiado por valor de \$415.929.694 para cancelar en 6 cuotas por valor de \$69.321.615. Donde al realizar el respectivo cruce y validación de carteras de los dos regímenes se obtiene que para el régimen contributivo efectivamente coinciden los saldos en cartera y se acepta el acuerdo de pago por parte de la Gerencia, pero al validar el cruce de cartera del Régimen subsidiado se obtiene diferencias en los saldos de cartera por esta razón al acta del régimen subsidiado no es aceptado por parte de la Gerencia. Teniendo en cuenta esto, se realiza la propuesta a la entidad promotora de salud (E. P. S.) de firma de acta del régimen Contributivo, pero la E. P. S. no acepta manifestando que no se puede firmar acta de conciliación de cartera de un solo régimen. En vista del elevado valor de la cartera y dificultada para establecer acuerdos de pago, la gerencia toma la decisión de iniciar proceso jurídico a la Nueva E. P. S. para el régimen contributivo y subsidiado.

Tabla 11 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital Regional de Vélez.

Entidad Responsable de Pago / Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Junio 2019			Junio 2020		
	ERP Saldo Factura.	IPS Saldo Factura.	Variación ERP - IPS	ERP Saldo Factura	IPS Saldo Factura	Variación ERP - IPS .
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ						
COOSALUD EPS S.A	\$ 26,542,599	\$ 254,198,453	858%	\$ 1,057,100	\$ 1,730,855	64%
Medimas EPS S.A.S	\$ 65,807,242	\$ 65,469,511	-1%	\$ 21,330,544	\$ 78,405,855	268%
NUEVA EPS	\$ 898,268,045	\$ 1,875,639,770	109%	\$ 1,601,107,421	\$ 1,628,280,013	2%
SALUD VIDA EPS	\$ 547,915,211	\$ 830,057,716	51%	\$ 723,705,427	\$ 632,388,771	-13%
SANTANDER	\$ -	\$ -	0%	\$ -	\$ -	0%

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

8.6.4 E.SE. Hospital regional de García Rovira

Con respecto al Hospital Regional de García Rovira, se evidenció un crecimiento en la cartera.

A pesar del acercamiento obtenido con cada una de las empresas responsables de pago (E. R. P.) en mención NO se logra un compromiso en el envío de los soportes de pago lo cual impide tener una depuración real de la cartera a la fecha.

Tabla 12 Variación de la cuenta por cobrar y la cuenta por pagar entre junio de 2019 y 2020 para la ESE Hospital Regional de García Rovira

Entidad Responsable de Pago / Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Junio 2019			Junio 2020		
	ERP Saldo Factura.	IPS Saldo Factura.	Variación ERP - IPS	ERP Saldo Factura	IPS Saldo Factura	Variación ERP - IPS .
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA						
COOSALUD EPS S.A	\$ -	\$ -	0%	\$ -	\$ 7,078,618	0%
Medimas EPS S.A.S	\$ 298,767,084	\$ 207,962,101	-30%	\$ 315,784,005	\$ 250,773,067	-21%
NUEVA EPS	\$ 72,308,769	\$ 312,635,981	332%	\$ 414,977,784	\$ 405,779,592	-2%
SALUD VIDA EPS	\$ 2,937,177	\$ 265,893	-91%	\$ 19,551,942	\$ 19,790,289	1%
SANTANDER	\$ -	\$ -	0%	\$ -	\$ -	0%

Nota. Elaborado por profesor José Ordoñez y Lizeth Ruiz (junio de 2020). Recuperado de Cubo de Saneamiento de Cartera – Ministerio de Salud y Protección Social.

9. CONCLUSIONES

En rasgos generales se evidencia que las E. R. P. he I. P. S. tienen un problema de asimetría de información, lo cual genera los vacíos y los fallos en los procesos de conciliación, pago en intervenciones del estilo de control social y auditoría. La solución se ha propuesto con mecanismos como lo son sistemas contables más robustos, la implementación de un software único para el sistema de salud, en el cual descansa la historia clínica del paciente, y por ende cualquier consumo.

Asimismo, se evidencia que para los procesos de análisis de información se debe conocer cuáles son las condiciones de cada contrato entre entidades. Este se convierte en uno de los motivos, por los cuales las entidades no cumplen los pagos relacionados con los servicios. Por tanto, se evidencia que este debe ejecutar la prestación de servicio de salud, de tal forma que le permitan priorizar la vida del paciente sobre el contrato de entidades.

Con el no pago, se evidencia el retraso en el pago al personal asistencial, personal administrativo, a proveedores de servicios e insumos y a entidades financieras. Con lo anterior, se denota que la crisis del sistema es estructural, dado que trasciende más allá del sector, porque muchas de sus operaciones financieras no solo dependen del flujo de recursos del sistema de salud, sino que afecta a terceros.

Lo anterior, lleva a pensar que si se implementa un sistema de información robusto debe integrar en las entidades las diferentes áreas, como los procesos asistenciales, facturación, auditoría de cuentas médicas, contabilidad, cartera, jurídica, cuentas por pagar, y talento humano.

Entrando en detalle con respecto al análisis de información remitida por las entidades se evidenció que:

Nueva E. P. S.:

1. Los tiempos que asigna para conciliar no son suficientes, razón por la cual no contribuye a la disminución del valor de la glosa por conciliar entre las partes.

2. La entidad solo reporta los saldos de facturas que tiene reconocida para pago, omitiendo la información de las glosas y devoluciones. Le falta más disposición para conciliar oportunamente las glosas y devoluciones que se presentan entre las partes.

Coosalud

Resalto que esta entidad promotora de salud (E. P. S.) es la que mejor disposición presentó para conciliación y depuración de la cartera.

MEDIMAS

Presenta mucha ineffectividad por las múltiples falencias que tiene la entidad en sus sistemas de información y en los datos contables que presenta, lo que impiden tener un reconocimiento de la deuda y por ende poder obtener compromisos de pago.

Gobernación De Santander

Con este ente territorial se presentó ineffectividad porque la Secretaría de Salud no presentó compromisos de pago bajo en el marco de estas mesas, argumentando que no tienen presupuesto para ello.

10. RECOMENDACIONES

En este proceso se debe incluir a ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud).

Se debe realizar una modificación a la Circular 030 para que sea más efectiva.

Las convocatorias y cronogramas de las mesas deben ser socializadas con la debida anticipación y no de un día para otro, porque dificulta la presencia de todos los representantes y de los ciudadanos.

El tema de conciliación de cartera debe ser un tema priorizado por los entes de control y del sistema de seguridad social en salud, pues esta práctica corrupta de no pagar o hacerlo de manera extemporánea cuando así lo quiera la entidad promotora de salud (E. P. S.), es uno de los factores que está atentando contra la prestación de servicios de salud y que finalmente vulnera este derecho fundamental atentando contra la vida de los usuarios especialmente a la población vulnerable.

Se deben establecer unos tiempos límites para conciliar los datos entre las E. R. P. y las E. P. S. e IPS.

Se debe adoptar mecanismos más efectivos para la radicación de las facturas y aplicar efectiva sanción por el incumplimiento de las auditorias.

El procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable entre los agentes del sistema sigue presentando dificultades y convierte en un círculo vicioso las situaciones evidenciadas y reiteradas que obstaculizan el objetivo central de las mesas de suscribir acuerdos de pago.

Adoptar mecanismos más efectivos para la radicación de las facturas y aplicar efectiva sanción por el incumplimiento de lo pactado en las mesas de conciliación.

El Hospital Universitario de Santander – HUS fue el único que oportunamente realizó entrega de los resultados obtenidos en las mesas de conciliación. Las demás I. P. S. lo hicieron tardíamente y no directamente a la Veeduría.

La Gobernación de Santander tuvo igual proceder. Para los ciudadanos fue imposible registrar los acuerdos de pago en la mesa y fechas de cumplimiento. Se le requirió a la Secretaría de Salud del Departamento que por vía correo electrónico enviaran los resultados, al igual que a las entidades promotoras de salud E. P. S. e IPS. Aun se espera la entrega por parte de la Gobernación, de las E. P. S., del Hospital Regional de Vélez y Hospital Regional Custodio García Rovira. La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS la remitió finalizando el mes de noviembre y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER HUS cumplió con oportunidad y eficiencia en la entrega de los resultados acordados.

El ente territorial Departamento de Santander, siendo una de las entidades responsables de girar los recursos y ser deudor del sistema, no realiza conciliación de cartera. Es más, desconocemos cronograma de pagos.

11 REFERENCIAS

- Acto Legislativo 04, Acto Legislativo 04 (2019). Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=100251>
- Castañeda, A. E., Herrera Caceres, N., Rojas Lizarazo, J. N., & Vasquez Giraldo, R. (2019). *Informe ciudadano sobre el procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable entre actores del sistema de salud*. Bogotá: Contraloría General de la República.
- Constitución política (1991). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
- Contraloría General de la República. (2019). *Diagnostico participativo sobre el procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable del sector salud*. Obtenido de <https://www.contraloria.gov.co/documents/487635/1627304/Diagnostico+nacional+aclaracion+cuentas+sector+salud+2019.pdf/6d4b3223-cbbb-4b33-ba48-fcfd972a059?version=1.0>
- Contraloría General de la República. (2019). *Misión y Visión*. Obtenido de Contraloría General de la República: <https://www.contraloria.gov.co/contraloria/la-entidad/mision-y-vision>
- Contraloría General de la República. (2019). *Principios y Valores*. Obtenido de Contraloría General de la República: <https://www.contraloria.gov.co/contraloria/la-entidad/mision-y-vision>
- Contraloría General de la República. (S.F.). *Historia y contralores*. Obtenido de Historia y contralores: <https://www.contraloria.gov.co/contraloria/la-entidad/historia-y-contralores>
- Contraloría General de la República de Colombia. (2019). *Diagnostico participativo sobre el procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable del sector salud*. Bogotá: Contraloría General de la República de Colombia. Obtenido de <https://www.contraloria.gov.co/documents/487635/1627304/Diagnostico+nacional+aclaracion+cuentas+sector+salud+2019.pdf/6d4b3223-cbbb-4b33-ba48-fcfd972a059?version=1.0>
- Diario Extra Bucaramanga. (22 de 08 de 2018). No para la crisis de la salud en Santander, EPS no pagan deuda al HUS. *Diario Extra Bucaramanga*. Obtenido de <https://bucaramanga.extra.com.co/noticias/pol%C3%ADtica/no-para-la-crisis-de-la-salud-en-santander-eps-no-pagan-deud-450832>
- Dirección de financiamiento sectorial - Ministerio de salud y protección social. (s.f.). *Circular conjunta Ministerio de salud y protección social y Superintendencia de Salud 030 de 2013*. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/FS/circular-30-capacitacion.pdf>

- El Frente. (23 de 04 de 2020). Deuda pública hospitalaria en Santander llegó a \$504 mil millones. *El Frente*. Obtenido de <https://www.elfrente.com.co/web/index.php?ecsmodule=frmstasection&ida=53&idb=93&idc=49876>
- El tiempo. (30 de 09 de 2020). Drama de médicos en Cúcuta: unos sin salario y otros con covid-19. *El Tiempo*. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/covid-19-en-cucuta-medico-se-encadena-porque-no-le-pagan-540555>
- Española, D. d. (12 de 2017). *23° edicion del tricentenario*. Recuperado el 12 de 11 de 2018, de <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=U7qM4mB>
- Gutierrez, T. (22 de 07 de 2015). En Bucaramanga, médicos y enfermeras protestaron por falta de pago de EPS's. *Vanguardia*. Obtenido de <https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/en-bucaramanga-medicos-y-enfermeras-protestaron-por-falta-de-pago-de-epss-FCVL320432>
- Kállí, L. (18 de 10 de 2018). Así se roban la plata de la salud en Santander. *Los irreverentes*. Obtenido de <https://www.losirreverentes.com/asi-se-roban-la-plata-de-la-salud-en-santander/>
- La Silla Vacía. (19 de 11 de 2015). Las cuentas de otro Hospital enfermo en Santander. Obtenido de <https://archivo.lasillavacia.com/queridodiario/el-hospital-de-floridablanca-el-otro-asfixiado-por-las-deudas-en-santander-52416>
- Ley 1450, Ley 1450 (2011). Obtenido de [http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?id=1680917#:~:text=LEY%201450%20DE%202011&text=\(junio%2016\)-,por%20la%20cual%20se%20expide%20el,de%20Desarrollo%2C%202010%2D2014.&text=Art%C3%ADculo%201%C2%B0.,Plan%20de%20Inversiones%202011%2D2014.](http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?id=1680917#:~:text=LEY%201450%20DE%202011&text=(junio%2016)-,por%20la%20cual%20se%20expide%20el,de%20Desarrollo%2C%202010%2D2014.&text=Art%C3%ADculo%201%C2%B0.,Plan%20de%20Inversiones%202011%2D2014.)
- Ley 1955 (2019). Obtenido de <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30036488#:~:text=1.,fortalecimiento%20de%20la%20Rama%20Judicial.>
- Ley Estatutaria 1757 (2015). Obtenido de <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30019924#:~:text=La%20presente%20ley%20regula%20la,democr%C3%A1tica%20de%20las%20organizaciones%20civiles.>

María Constanza Díaz, R. P. (2016). Presupuesto Enfoque para la planeación financiera. En R. P. María Constanza Díaz, *Presupuestos Enfoque para la planeación financiera* (pág. 32). Pearson educación.

Ministerio de Hacienda y de Crédito Público. (s.f.). *PSFF - ESE*. Obtenido de Catálogo de trámites:
<https://sedeelectronica.minhacienda.gov.co/SedeElectronica/tramites/tramite.do?formAction=btShow&t=50009&s=0#no-back-button>

Ministerio de salud y de protección social. (2007). *Decreto 4747*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/documents/decreto-4747-de-2007.pdf>

Ministerio de salud y protección social. (2008). *Resolución 003047*. Obtenido de http://www.saludcapital.gov.co/documents/Resolucion_3047_2008.pdf

Ministerio de salud y protección social. (2013). Circular 30. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-conjunta-0030-de-2013.pdf>

Ordoñez Castillo, J. A. (2017). *Metodología de control social, fiscal y financiero a partir de un estudio de caso en las empresas sociales del estado de Bogotá DC*. Bogotá. Obtenido de https://documentodegrado.uniandes.edu.co/visor_de_tesis/web/?SessionID=L2RvY3VtZW50b3MvMTMyNTUucGRm

Organización latinoamericana y del caribe de entidades fiscalizadoras superiores. (2014). *Iniciativa de implementación de las ISSAI*. Brasilia. Obtenido de https://www.olacefs.com/wp-content/uploads/2015/07/Programa_3i_Assinaturas_TODAS_EFS_Mar%c3%a7o_2014.pdf

Procuraduría General de la Nación. (22 de 04 de 2020). Deuda con la red pública hospitalaria del país supera los 5.4 billones de pesos: Procuraduría. *Procuraduría General de la Nación*. Obtenido de https://www.procuraduria.gov.co/portal/Deuda-con_la_red_publica_hospitalaria_del_pais_supera_los__5_4_billones_de_pesos__Procuradur_a.news

Ramirez Gil, J. (04 de 06 de 2020). Por falta de liquidez, IPS Universitaria está en riesgo de cerrar sus servicios. *RCN Radio*. Obtenido de <https://www.rcnradio.com/colombia/antioquia/por-falta-de-liquidez-ips-universitaria-esta-en-riesgo-de-cerrar-sus-servicios>

Vasquez Giraldo, R., Herrera Caceres, N., Castañeda, A. E., & Rojas Lizarazo, J. N. (2019). *Control social sobre el procedimiento de aclaración de cuentas y saneamiento contable entre actores del sistema de salud - Departamento de Santander*. Obtenido de

<https://www.contraloria.gov.co/documents/487635/1627304/Informe+ciudadano+Santander.pdf/df15d46-cbcf-40ab-b6c9-ec9656d737d5?version=1.0>