

Dirección General de Apoyo Fiscal

GUÍA METODOLÓGICA PARA LA  
ELABORACIÓN DEL PROGRAMA  
DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO  
Y DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL  
DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO



Colombia. Ministerio de Hacienda y Crédito Público  
Guía Metodológica para la elaboración del Programa de Saneamiento  
Fiscal y Financiero y de Fortalecimiento Institucional de las Empresas Sociales del Estado /  
Ministerio de Hacienda y Crédito Público. — Bogotá: El Ministerio, 2015.  
v. — ISBN: 978-958-9266-96-0

1 Programa de Saneamiento Fiscal 2 Saneamiento fiscal 3 Empresas Sociales del  
Estado 4 ESES

CDD 20ed. 352.14

Catalogación en la publicación - CEP Colombia  
Biblioteca "José María Del Castillo y Rada"

**Ministerio de Hacienda y Crédito Público**  
www.minhacienda.gov.co

**Ministro de Hacienda y Crédito Público**  
Mauricio Cárdenas Santamaría

**Viceministra General**  
Carolina Soto Losada

**Viceministro Técnico**  
Andrés Escobar Arango

**Secretaria General**  
Claudia Isabel González Sánchez

**Directora General de Apoyo Fiscal**  
Ana Lucía Villa Arcila

**Subdirector de Fortalecimiento Institucional Territorial**  
Luis Fernando Villota Quiñones

**Subdirector de Apoyo al Saneamiento Fiscal Territorial**  
Néstor Mario Urrea Duque

**Coordinación Grupo de Saneamiento Hospitalario**  
Fernando Olivera Villanueva

**Elaboración de este documento**  
Esperanza Giraldo Muñoz  
Luis Martín Leguizamón Cepeda

**Grupo Saneamiento Hospitalario**  
Esperanza Giraldo Muñoz  
Gonzalo Martín Gutierrez Díaz Granados  
Harold Saavedra Mercado  
José Agustín Arias Millan  
Manuel Matamoros Zambrano  
María Victoria Avila Ramos  
Oscar Andrés Giraldo Escobar  
Patricia Peña Rincon  
Raúl Alberto Bru Vizcano  
Aida Lucía Porras Valderrama

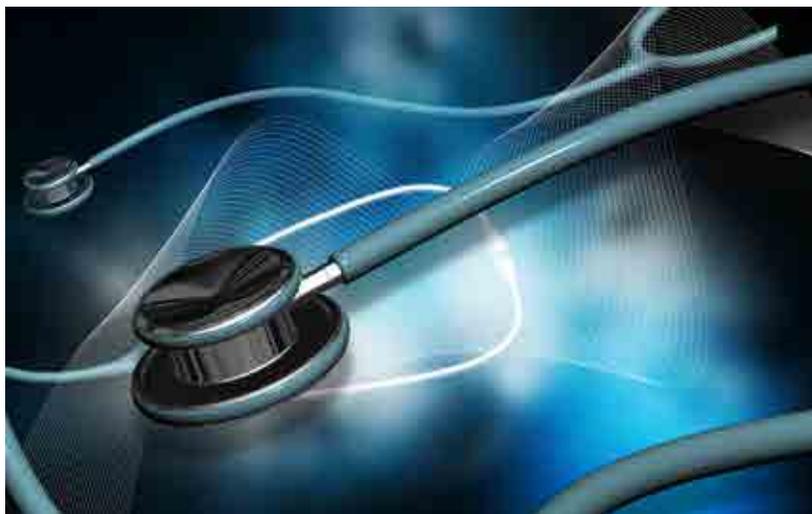
**Diseño y Diagramación**  
Olga Milena Carantonio Márquez

Edición abril 2015  
© Ministerio de Hacienda y Crédito Público  
Derechos exclusivos de publicación y distribución  
Carrea 8a No. 6-64 Bogotá, D.C. - Colombia Fax. 381 1700 ext.3558  
atencion\_usuario@minhacienda.gov.co; www.minhacienda.gov.co  
Depósito legal efectuado de acuerdo con la Ley 44 de 1993  
Se permite la reproducción parcial del contenido de esta obra, siempre  
y cuando se cite la fuente.  
Impreso y hecho en Colombia por Panamericana Formas e Impresos S.A.



INTRODUCCIÓN	4
<b>1. Sección I</b>	
Parámetros generales de contenido para la formulación de programas de Saneamiento Fiscal y financiero de las Empresas Sociales del estado	10
A. Empresas Sociales del Estado	12
B. Determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado	18
C. Programa de Saneamiento Fiscal	19
D. Elaboración y adopción del Programa de Saneamiento fiscal y Financiero	
E. Saneamiento de pasivos	36
<b>2. Sección II</b>	
Parámetros generales de contenido para el diagnóstico que fundamente la formulación del programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto	37
I. Dimensión Interna: La Empresa Social del Estado	40
A. Aspectos Dministrativos	50
B. Aspectos Jurídicos	52
C. Aspectos Financieros	54
II. Dimensión Externa: El contexto	74
<b>3. Sección III</b>	
Parámetros generales de análisis de problemas y causas para la formulación de programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado	78
<b>4. Sección IV</b>	
Pasos en la construcción del escenario financiero de programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado	82
<b>5. Sección V</b>	
Instrumentos para la viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación	103
<b>6. Tutoriales</b>	

# INTRODUCCIÓN



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 en la presente Guía Metodológica, adoptada por este Ministerio en ejercicio de la competencia que se establece en el parágrafo del artículo 8° de la Ley 1608 de 2013.

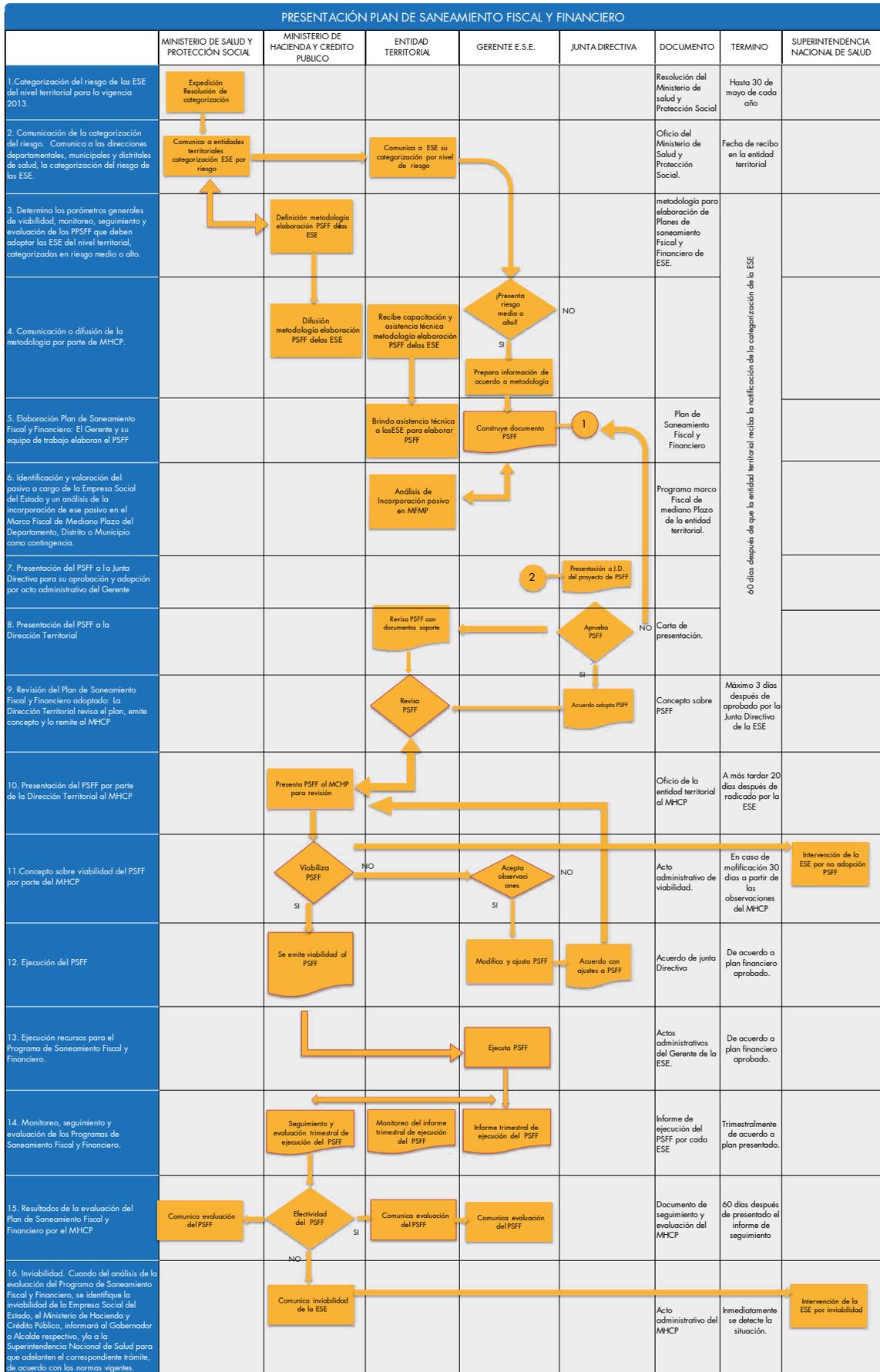
El citado artículo 8° de la Ley 1608 de 2013, define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF de Empresas Sociales del Estado – ESE, como un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre toda la ESE, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud. Según el mismo artículo, el PSFF deberá contener 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.

En desarrollo de esta disposición legal, el Gobierno Nacional expidió 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. Este conjunto de reglas hacen que la categorización del riesgo financiero sea una herramienta que se anticipa a una crisis insalvable para una Empresa Social del Estado y que el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero sea el instrumento de recuperación o salvamento constituyéndose igualmente en un proyecto de fortalecimiento institucional.

Así, el objetivo central de la aplicación de esta política pública es la consolidación de la red pública hospitalaria a partir del fortalecimiento institucional y la sostenibilidad financiera de cada uno de sus integrantes: las Empresas Sociales del Estado. Este reto impone al Ministerio de Hacienda y Crédito Público la obligación de enriquecer los lineamientos metodológicos para elaborar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y de fortalecimiento institucional que lleve a las empresas en riesgo alto o medio a diagnósticos enmarcados en la realidad institucional y de contexto que conduzcan a la formulación de medidas efectivas y por tanto a programas eficaces que garanticen la permanencia de las Empresas Sociales del Estado y su sostenibilidad financiera en el mediano y largo plazo.

La información contenida en los capítulos y cuadros de la presente Guía Metodológica no constituye un requerimiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; son para uso de la Empresa Social del Estado en riesgo financiero medio o alto en la formulación de su respectivo Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

El proceso que se aplicará, se puede observar en los flujogramas que se muestran a continuación:



A continuación se presenta el flujograma al interior de la Empresa Social del Estado para la elaboración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero que se desarrolla en la presente Guía Metodológica:

ELABORACIÓN PLAN DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO DE LAS E.S.E.							
ACCION	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	ENTIDAD TERRITORIAL	GERENTE ESE	JUNTA DIRECTIVA	DOCUMENTO	TERMINO
1. Brindan asistencia técnica a entidades territoriales para acompañamiento a ESE en elaboración PSFF	Actualización y aprobación documento de red	Asistencia Técnica a entidades territoriales	Construcción documento de red	Organiza equipo técnico elaboración PSFF	Informa a Junta Directiva sobre riesgo ESE	Comunicación de categorización de riesgo de cada E.S.E.	Antes del 30 de junio de cada año
2. Brindan asistencia técnica a ESE en elaboración PSFF			Asistencia Técnica a E.S.E.	Reciben asistencia técnica para elaboración PSFF		Actas de reuniones y asistencia técnica	A más tardar el 10 de julio de cada año
3. Diagnóstico dimensión interna: aspecto institucional, administrativos, jurídicos y financieros. Objetivo: identificar problemas estructurales y coyunturales, debilidades y amenazas, fortalezas y oportunidades.			Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de las Redes de ESE.	1 Elabora diagnóstico dimensión interna E.S.E.		Diagnóstico dimensión interna de la E.S.E.	60 días después de que la entidad territorial reciba la notificación de la categorización de la ESE
4. Diagnóstico dimensión externa o contorno: aspectos institucionales, poblacionales y de mercado. Objetivo: identificar problemas estructurales y coyunturales, debilidades y amenazas, fortalezas y oportunidades.			Asistencia Técnica	Elabora diagnóstico dimensión externa E.S.E.		Diagnóstico dimensión externa de la ESE	
5. Formulación de propuesta de medidas para superar problemas coyunturales y estructurales, conjugando debilidades y amenazas y aprovechando fortalezas y oportunidades.			Asistencia Técnica	Formulación de medidas necesarias		Propuesta de medidas estructurales para superar problemas estructurales	
6. Elaboración de proyecciones y de escenarios financieros que evidencien los resultados de la implementación de las medidas propuestas y la operación de la ESE en equilibrio. Incluye la valoración y financiación de las medidas propuestas que demanden inversiones o gastos adicionales o extraordinarios y la propuesta del saneamiento del pasivo.			Asistencia Técnica	Elaboración escenario financiero		Proyecciones financieras ESE	
7. Revisión medidas propuestas con escenarios financieros, formulación cronogramas y plazos de ejecución de medidas, concreción de matriz de medidas con identificación de problemas y medidas por categorías (reorganización administrativa, racionalización del gasto, reestructuración de la deuda, saneamiento de pasivos, fortalecimiento de los ingresos y otros), con identificación de indicadores de medición, línea de base, metas a alcanzar, plazo para alcanzar meta, reportes intermedios de avance,			Asistencia Técnica	Formulación del plan a mediano y largo plazo		Matriz de seguimiento del PSFF	
8. Elaboración documento final del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE.			Asistencia Técnica	Construcción documento final PSFF		Documento final PSFF de la ESE	
9. Trámite para viabilidad del PSFF.				2			

Para implementar estas disposiciones y cumplir los objetivos propuestos con la estrategia definida por el Gobierno Nacional y siguiendo el flujograma anterior, este documento se desarrolla en cinco secciones.

**1**

**La primera**, relaciona los parámetros generales de contenido de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado determinados por las normas vigentes y que se desarrollan en la presente Guía.

**2**

**La segunda** sección aborda la definición y desarrollo 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.

**3**

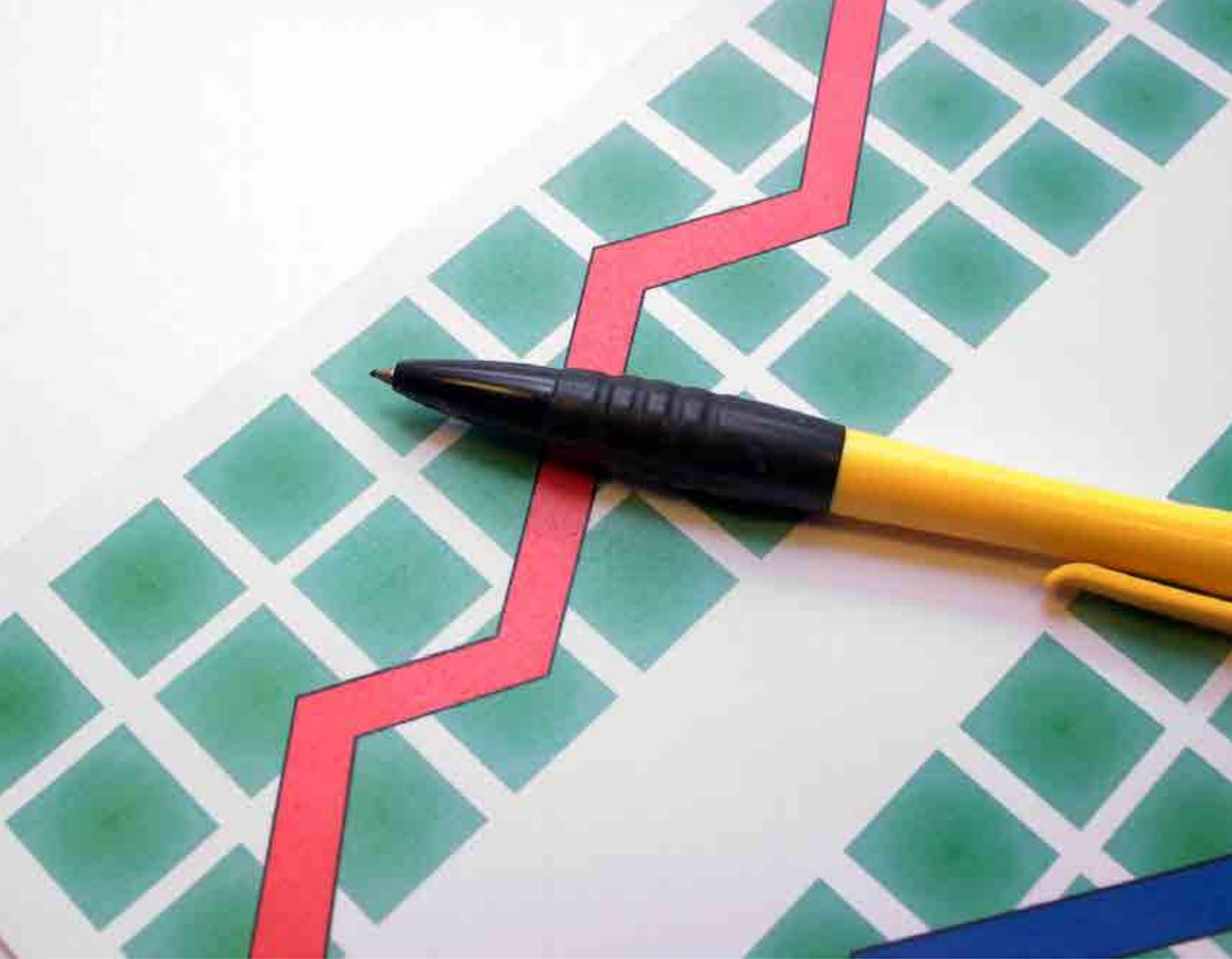
**En la sección tres**, se propone el uso de la matriz DOFA - Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas - para agrupar las conclusiones obtenidas en el desarrollo del análisis del diagnóstico, clasificadas en debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades; esto para obtener una visión integral de la empresa y su contorno que facilite la propuesta de una matriz de medidas que permitan la operación en equilibrio de la respectiva Empresa Social del Estado, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria, y que deberán agruparse, como mínimo, en a) reorganización administrativa; b) racionalización del gasto; c) reestructuración de la deuda; e) saneamiento de pasivos; y, f) fortalecimiento de los ingresos de la Empresa Social del Estado; para ello se propone la matriz de medidas.

4

**La cuarta** sección propone los pasos a tener en cuenta en la construcción de un escenario financiero que dé soporte a la ejecución efectiva de las medidas que integran el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero propuesto para superar los problemas estructurales y coyunturales. Esta sección, dividida en tres capítulos se presenta así: El primer capítulo, expone una forma de cálculo y proyección prospectiva de los distintos tipos de ingresos que son posibles en una Empresa Social del Estado; el segundo capítulo propone, para los distintos conceptos de gastos, una alternativa para su estimación; y, el tercer capítulo plantea las reglas que se podrán tener en cuenta en la proyección del escenario financiero del Programa. Los ingresos se estiman a partir de información desagregada por contratos o compradores de servicios, los cuales deberán sumarse para obtener la venta de servicios por cada comprador que se lleva al flujo financiero proyectado, del cual se deriva el presupuesto.

5

**En la quinta** sección se plantean, a partir del marco legal vigente y de las herramientas propuestas para la formulación del Programa, los instrumentos generales para adelantar el proceso de viabilidad por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y para abordar el monitoreo, seguimiento y evaluación del PSFF.



## SECCIÓN I

---

# PARÁMETROS GENERALES DE CONTENIDO PARA LA FORMULACIÓN DE PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

Según el marco legal vigente, las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto deberán ejecutar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero que deberá ser adoptado en los términos establecidos por los artículos 80 y 81 de la Ley 1438 del 2011, el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013, el Decreto 1141 de 2013 y esta Guía Metodológica. El incumplimiento de los términos, la no adopción del Programa o su no ejecución acarreará las sanciones definidas en la misma Ley 1438 del 2011, artículos 81 y 82 y en el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013. Así las cosas, y para efectos de orientar la elaboración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, a continuación se indican los parámetros generales que las empresas y los departamentos, distritos y municipios deberán tener en cuenta para elaborar, adoptar y presentar el PSFF ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para el trámite de viabilidad, enmarcado en un contexto normativo vigente aplicable a la situación.

## A. Empresas Sociales del Estado

### 1. Naturaleza jurídica

La atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, el que debe organizar su prestación en forma descentralizada, para lo cual debe establecer las competencias de la Nación y las entidades territoriales<sup>(1)</sup>. En relación con la prestación de servicios de salud por parte de las entidades territoriales, el marco normativo que la regula se halla conformado, entre otras normas, por las disposiciones contenidas en los literales c) y f) del artículo 154 de la Ley 100 de 1993,<sup>(2)</sup> que señalan lo siguiente:

*“Artículo 154. Intervención del Estado. El Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines:*

*[...]*

*c) Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud;*

*[...]*

*f) Organizar los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad; [...].” (Se resalta)*

En virtud de esa potestad jurídica de intervención, los artículos 155, 156, literal i), y 185 de la Ley 100 de 1993, disponen que el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS está integrado, entre otros agentes, por las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, organizadas para la prestación de los servicios de salud en sus niveles de atención a los afiliados y beneficiarios del SGSSS,

1. Artículo 49, Constitución Política.

2. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

dentro de los parámetros y principios señalados en la ley. Respecto de la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades territoriales, el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 dispone lo siguiente:

*“Artículo 194. Naturaleza. La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.”*

La anterior disposición se complementa con lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley 1122 de 2007<sup>(3)</sup> que señala, lo siguiente:

*“Artículo 26. De la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas. La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer parte de una Empresa Social del Estado, excepto las unidades de prestación de servicios de salud que hacen parte de las empresas industriales y comerciales del Estado y de aquellas entidades públicas cuyo objeto no es la prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE. [...]”*

3. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

Conforme las disposiciones anteriores, el Estado, en desarrollo de su potestad de intervención, ha previsto que las entidades territoriales tienen a su cargo la prestación de servicios de salud por intermedio de las Empresas Sociales del Estado — ESE, instituciones prestadoras de servicios de salud de carácter público, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada de la respectiva entidad territorial, creadas por las asambleas o concejos, según el caso, cuya adscripción se halla a cargo del respectivo órgano rector del sector salud en el sector central de gobierno territorial<sup>(4)</sup>.

## 2. Autoridades

Respecto de las autoridades de las ESE, es preciso considerar que los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 definen el régimen legal aplicable a las ESE. En desarrollo de estas disposiciones, el Decreto 1876 de 1994,<sup>(5)</sup> aclarado por el Decreto 1621 de 1995,<sup>(6)</sup> señala que las ESE se organizan en una estructura básica que incluye un área de dirección conformada por la junta directiva y el gerente, la que tiene a su cargo, entre otros procesos, los de mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad;

4. Es preciso destacar que conforme con la Corte Constitucional, para la prestación de los servicios de salud en la jurisdicción respectiva, no se requiera que la Empresa Social del Estado que debe existir en cada municipio debe ser de creación de la respectiva entidad territorial (Sentencia T – 131 de febrero 23 de 2010, M. P. María Victoria Calle Correa).

5. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

6. Por el cual se aclara el Decreto 1876 del 3 de agosto de 1994.

## a. Junta Directiva

En relación con las funciones a cargo de la junta directiva, el artículo 11 del Decreto 1876 de 1994, señala lo siguiente:

*“Artículo 11. Funciones de la Junta Directiva. Sin perjuicio de las funciones asignadas a las Juntas Directivas por ley, Decreto, Ordenanza o Acuerdo u otras disposiciones legales, ésta tendrá las siguientes:*

1. Expedir, adicionar y reformar el Estatuto Interno.
2. Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa social.
3. Aprobar los Planes Operativos Anuales.
4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.
5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Director o Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el sistema general de seguridad social en salud, en sus distintos órdenes.
6. Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por la autoridad competente<sup>(7)</sup>
7. Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente.
8. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa Social.
9. Analizar los Informes Financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.
10. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para la Empresa Social.  
[...]
13. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los Contratos de Integración Docente Asistencial por el Gerente de la Empresa Social.  
[...]
16. Determinar la estructura orgánica-funcional de la entidad, y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.”

7. Consejo De Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, C. P.: Gustavo Aponte Santos. Julio 26 2007. Radicación: 1001-03-06-000-2007-00061-00. Número: 1.839.

Para el desarrollo de las actividades a su cargo, el artículo 12 del Decreto 1876 de 1994 señala que los actos de la junta Directiva de denominarán acuerdos, se numerarán sucesivamente con indicaciones del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el presidente y secretario de la misma.

## b. Gerente o Director

Respecto de las funciones del gerente o director, el artículo 4 del Decreto 139 de 1996<sup>(8)</sup> señala lo siguiente:

*“Artículo 4. De Las Funciones del Cargo de Gerente de Empresas Social del Estado y de Director de Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública del Primer Nivel de Atención. Son funciones del Gerente de Empresas Social del Estado y de Director de Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública del primer nivel de atención, además de las definidas en la Ley, Ordenanza o Acuerdo, las siguientes:*

*[...]*

*5. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

*6. Promover la adaptación, adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez y científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.*

*7. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.*

*8. Presentar para aprobación de la Junta Directiva del plan trianual, los programas anuales de desarrollo de la entidad y el presupuesto prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y las normas reglamentarias.*

*9. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco del Sistema General de Seguridad Social*

8. Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del sector público y se adiciona el Decreto número 1335 de 1990.

*en Salud, garantizando tanto la eficiencia social como económico de la entidad, así como la competitividad de la institución.*

*10. Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiencia utilización del recurso financiero.*

*11. Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.*

*[...]*

*13. Diseñar y poner en marcha un sistema de información en salud, según las normas técnicas que expida el Ministerio de Salud, y adoptar los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas.*

*[...]*

*16. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de planta de personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento y someterlos a la aprobación de la autoridad competente.*

*[...]*

*20. Representar legalmente a la entidad judicial y extrajudicialmente y ser ordenador del gasto.*

*[...]*

*23. Las demás que establezcan la Ley y los reglamentos y las Juntas Directivas de las Entidades.”.*

La anterior disposición se complementa con el artículo 7 del citado Decreto 139 de 1996 que señala lo siguiente:

*“Artículo 7. De las funciones. Son funciones del Gerente de Empresas Social del Estado y de Director de Institución Prestadora de servicios de Salud Pública del segundo y tercer nivel de atención además de las definidas en el artículo 4 de este Decreto, las siguientes:*

*[...]*

*4. Promocionar el concepto de gestión de calidad y de acreditación que implique contar con estrategias coherentes de desarrollo organizacional.”.*

## ***B. Determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado***

El artículo 80 de la Ley 1438 de 2011<sup>9)</sup> dispone lo siguiente:

*“Artículo 80. Determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado. El Ministerio de la Protección Social determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado teniendo en cuenta sus condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiero, a partir de sus indicadores financieros, sin perjuicio de la evaluación por indicadores de salud establecida en la presente ley.*

*Las Empresas Sociales del Estado, atendiendo su situación financiera se clasificarán de acuerdo a la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social. [...]*”

La anterior disposición se complementa con el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 que señala lo siguiente:

*“Artículo 81. Adopción de programa de saneamiento fiscal y financiero. Una vez comunicada la información de determinación del riesgo por parte del Ministerio de la Protección Social, dentro de los siguientes sesenta (60) días calendario, las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán someterse a un programa de saneamiento fiscal y financiero, con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud en las condiciones que determine el Ministerio de la Protección Social. [...]*”.

En este orden de ideas, el contexto normativo integrado por los artículos 80 y 81 de la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 1141 de 2013, dispone que una vez se categorice en riesgo medio o alto una ESE, éstas deberán formular un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero — PSFF.

9. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

## C. Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

### 1. Definición

En relación con el PSFF, el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013<sup>(10)</sup> dispone, de manera textual, lo siguiente:

*“ARTÍCULO 8. Programas de Saneamiento y Fortalecimiento de Empresas Sociales del Estado. Se entiende por Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de Empresas Sociales del Estado, un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre la Empresa Social del Estado, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera de estas Empresas, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.*

*El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero deberá contener medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, restructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos de las Empresas Sociales del Estado; que permitan su adecuada operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.*

*Las Empresas Sociales del Estado que de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, incumplan el programa de saneamiento fiscal y financiero, deberán iniciar ante este mismo Ministerio, la promoción de acuerdo de reestructuración de pasivos cuando del análisis de la situación de la Empresa Social del Estado se identifique la capacidad de generar ingresos suficientes para el pago de sus compromisos corrientes y el pago de sus acreencias. La nominación y promoción de los acuerdos de reestructuración de pasivos adelantados por las Empresas Sociales del Estado, estarán a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.*

10. Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud.

*Los recursos que destine la Nación o los que en la presente ley se posibilitan para el saneamiento fiscal y financiero y la reorganización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se enmarcarán en lo aquí definido.*

*Parágrafo. Los parámetros generales de contenidos, seguimiento y evaluación de los programas a que hace referencia este artículo se determinarán por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con concepto del Ministerio de Salud y Protección Social. Estos parámetros deberán contener aspectos financieros, administrativos, institucionales y jurídicos.*

*En todo caso, la viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los planes de desempeño estará a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.”*

## 2. Contenido

Conforme con el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013, el PSFF deberá contener las siguientes medidas que permitan su adecuada operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria:

- Reorganización administrativa;
- Racionalización del gasto;
- Reestructuración de la deuda;
- Saneamiento de pasivos, y
- Fortalecimiento de los ingresos de las ESE;

## 3. Parámetros generales de contenido, viabilidad, seguimiento y evaluación de los programas

### a. Entidad competente

De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013, los parámetros generales de contenidos, seguimiento y evaluación del PSFF, se determinarán por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público — MHCP, con concepto del Ministerio de Salud y Protección Social — MSPS.

## b. Parámetros Generales Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Para efectos de la elaboración del PSFF, la disposición citada en el literal inmediatamente anterior señala que los parámetros deberán contener los siguientes aspectos generales:

**1. Institucionales** : entendidos como el conjunto de aspectos institucionales que inciden en los resultados financieros, administrativos, jurídicos y de acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria. Entre otros, serían:

- La organización institucional interna (organigrama, estatutos, ubicación, la planta, haciendo énfasis en los tipos de vinculación laboral y el nivel de cargos, análisis de convenciones colectivas, etc.)
- El portafolio actual de servicios habilitados.
- El rol de la ESE en la red de prestadores conformada por el Departamento y viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- El entorno de IPS públicas y privadas existentes en el área de influencia.
- La población total del área de influencia.
- Las perspectivas del entorno.

**2. Administrativos**: entendidos como el conjunto de procesos administrativos que inciden en los resultados financieros, jurídicos y en el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la atención en salud de la población usuaria, tales como:

- Procesos Administrativos (administración de recursos humanos; administración de recursos físicos; adquisiciones; servicios generales; gestión de información; elaboración y presentación de informes y reportes internos y externos)
- Procesos Financieros (contratación, presupuesto, contabilidad, facturación, cartera, tesorería, auditoría concurrente y de cuentas)
- Procesos de sistematización, trámites en línea y comunicaciones
- Procesos de atención al usuario (otorgamiento de citas médicas, atención de quejas y reclamos, entrega de información, de resultados)

**3. Jurídicos:** referidos a aquellos procesos jurídicos que afectan los resultados institucionales, administrativos, financieros y de atención en salud de la población usuaria, tales como:

- El proceso de análisis y los resultados de prescripción de cuentas por pagar o por cobrar.
- El proceso de conciliación.
- El proceso de evaluación y los resultados relacionados con los títulos de propiedad de los bienes muebles e inmuebles.
- El proceso de revisión de cláusulas contractuales en los procesos de adquisiciones y en la venta de servicios.
- Procesos judiciales en curso instaurados por la ESE o por terceros en contra de la ESE.
- El proceso de soporte jurídico para el acatamiento del marco legal vigente.

**4. Financieros:** comprende el conjunto de aspectos financieros cuyos resultados inciden en los procesos institucionales, administrativos, jurídicos y en el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la atención en salud de la población usuaria, tales como:

- La evolución, comportamiento, magnitud o valor, perspectivas, etc., de los ingresos por la venta de servicios de salud.
- La evolución, comportamiento, magnitud o valor, perspectivas, etc., de los ingresos diferentes a la venta de servicios de salud.
- La evolución, comportamiento, magnitud o valor, perspectivas, etc., de los gastos y costos administrativos y operacionales, fijos y variables.
- La evolución, comportamiento, magnitud o valor, perspectivas, etc., de los resultados de flujo anual presupuestado, ejecutado (reconocido, comprometido) y efectivo (recaudado, pagado).
- La evolución, comportamiento, magnitud o valor, perspectivas, etc., de los resultados financieros consignados en los estados contables, con indicadores como liquidez, patrimonio, activos, pasivos, etc.

### **c. Presentación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.**

Sin perjuicio de las responsabilidades legales a cargo de la junta directiva y del gerente de la ESE, el PSFF adoptado por la ESE deberá ser presentado para su viabilidad ante el MHCP, por parte del gobernador o alcalde distrital, en el caso de las ESE de nivel departamental o distrital respectivamente. Para las ESE del nivel municipal, la presentación se realizará por parte del gobernador, previa coordinación con el alcalde municipal.

La presentación ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por el gobernador o alcalde distrital deberá surtirse a más tardar dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la entrega formal del respectivo PSFF con los anexos y documentos solicitados por el MHCP por la respectiva ESE o el alcalde municipal, según el caso.

### **d. Criterios generales para el análisis de viabilidad**

De manera adicional, el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013 dispone que la viabilidad de los PSFF está a cargo del MHCP. En desarrollo de esta disposición, el Decreto 1141 de 2013, señala que para emitir la viabilidad de un PSFF, el MHCP tendrá en consideración los siguientes criterios generales, los cuales se expresarán en el respectivo acto:

- i. La presentación del PSFF dentro de los términos definidos por el MHCP.
- ii. La adecuación del PSFF a las metodologías y los parámetros generales definidos, para su diseño, por parte del MHCP.
- iii. La consistencia de las medidas propuestas en el PSFF frente al restablecimiento de la solidez económica y financiera de la ESE, con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.

- iv. La coherencia del PSFF y la articulación de la ESE con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado, definido por la dirección departamental o distrital de salud y viabilizado por el MSP conforme lo dispuesto por el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011.
- v. Los compromisos de apoyo a la ejecución del PSFF por parte de la respectiva entidad territorial, determinados, cuantificados y ponderados en el tiempo, con el correspondiente acto administrativo de aporte de recursos, si a ello hay lugar.
- vi. La identificación y valoración del pasivo a cargo de la ESE y un análisis de la incorporación de ese pasivo en el Marco Fiscal de Mediano Plazo del departamento, distrito o municipio como contingencia. Este análisis debe identificar el impacto de tal eventualidad en las finanzas de la entidad territorial y en el resultado de los indicadores de las normas de disciplina fiscal territorial.

### **e. Viabilidad del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero**

Cuando el PSFF presentado cumpla con los criterios establecidos, el MHCP emitirá la viabilidad del mismo. En el evento en que el MHCP formule observaciones al PSFF presentado, la ESE, a través del respectivo gobernador o alcalde, dispondrá de un término de treinta (30) días hábiles, contados a partir del recibo de las observaciones vía electrónica o mediante correo certificado a la dirección reportada, para introducir los ajustes y/o recomendaciones que le señale el MHCP. Una vez viabilizado por el MHCP deberá presentarlo nuevamente para aprobación a la junta directiva para lo cual se expedirá el acuerdo correspondiente, posteriormente será adoptado por resolución expedida por el gerente. Estos actos administrativos serán remitidos al MHCP para el correspondiente seguimiento.

Se entiende que la incorporación de ajustes o el cambio del PSFF por el acogimiento de recomendaciones se evidencia con la modificación

del acto administrativo de adopción del respectivo PSFF por la autoridad competente; esta modificación deberá realizarse dentro del término señalado y dentro de ese mismo plazo deberá ser presentado nuevamente ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por el gobernador o alcalde distrital, según corresponda.

En el evento en que la ESE no atienda las observaciones planteadas o no las presente dentro del término indicado, se entenderá que no ha presentado el respectivo PSFF dentro de los términos legales.

### **f. Evento de inviabilidad**

Cuando del análisis de la evaluación del PSFF, se identifique la inviabilidad de la ESE, el MHCP, informará al gobernador o alcalde respectivo, y/o a la Superintendencia Nacional de Salud para que adelanten el correspondiente trámite de acuerdo con las normas vigentes.

Se entenderá que una ESE es inviable cuando no se logren modificar los resultados que originaron la categorización del riesgo medio o alto, a pesar de introducir en el escenario financiero proyectado los impactos de las medidas propuestas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, reestructuración de la deuda y fortalecimiento de los ingresos. Es decir, las proyecciones no muestran el total saneamiento del pasivo reportado a la fecha de elaboración del PSFF y/o se evidencia que se genera nuevo pasivo en la operación corriente de la ESE, es decir no está en equilibrio.

### **g. Ejecución del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero**

La ejecución de las actividades del PSFF que requieran financiamiento con cargo a los recursos a que se refiere la Ley 1608 de 2013, los del crédito, y/o cualquier otra fuente de carácter Nacional, se ejecutarán a partir del momento en que el MHCP emita la respectiva viabilidad.

Para este efecto, es preciso señalar que el artículo 1 de la Ley 1608 de 2013 dispone que esa ley tiene por objeto definir medidas para mejorar el flujo de recursos y la liquidez del Sector Salud a través del uso de recursos que corresponden a saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud, aportes patronales y rentas cedidas, y definir mecanismos para el financiamiento de las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud por las entidades territoriales.

Respecto de los recursos que corresponden a saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud, el artículo 2 de la Ley 1608 de 2013 dispone lo siguiente en relación con el uso de los recursos para la financiación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero:

*“Artículo 2. Uso de los recursos de saldos de las cuentas maestras. Los saldos de las cuentas maestras del régimen subsidiado de salud, podrán usarse conforme se señala a continuación siempre y cuando no sean requeridos para garantizar los compromisos y contingencias derivados del Régimen Subsidiado de Salud y descontados los que se encuentren previstos para utilizarse conforme a lo señalado en el artículo 89 de la Ley 1485 de 2011:*

*[...]*

*3. Para financiar programas de saneamiento fiscal y financiero de Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio y alto en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011. Estos programas incluirán medidas que deberán seguir el siguiente orden de prelación: pago de acreencias laborales, reestructuración y saneamiento de pasivos, adquisición de cartera, disposición de capital de trabajo, pago de cartera originada en las cuotas de recuperación por servicios prestados a la población pobre no asegurada o servicios no incluidos en el plan de beneficios de difícil cobro. Para efectos de la adquisición de cartera, la entidad territorial deberá adelantar las gestiones de cobro que correspondan ante el deudor o efectuar acuerdos de pago. [...]*”

Conforme la disposición transcrita, los PSFF incluirán medidas que deberán seguir el siguiente orden de prelación:

- Pago de acreencias laborales;
- Reestructuración y saneamiento de pasivos;
- Adquisición de cartera (Para este efecto, la entidad territorial deberá adelantar las gestiones de cobro que correspondan ante el deudor o efectuar acuerdos de pago);
- Disposición de capital de trabajo;

Pago de cartera originada en las cuotas de recuperación por servicios prestados a la población pobre no asegurada o servicios no incluidos en el plan de beneficios de difícil cobro.

### **h. Monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.**

El monitoreo, seguimiento y evaluación de los PSFF estará a cargo del MHCP y se ejercerá sobre el cumplimiento de las medidas y metas previstas en relación con la recuperación y el restablecimiento de la solidez económica y financiera de la ESE.

Para este efecto, el gobernador o alcalde distrital deberá remitir los informes individuales y consolidados al MHCP en los que, conforme los formatos y periodicidad definidos por esta entidad, reporte acerca de los avances, grado de cumplimiento o recomendaciones en relación con el PSFF de cada una de las ESE que presentó para viabilidad. Es preciso destacar que el no envío de estos informes de seguimiento constituye una causal de incumplimiento del PSFF.

Para este efecto, en desarrollo de las disposiciones legales vigentes, el MSPS, como órgano rector del Sector Salud, verificará periódicamente la articulación de las ESE que ejecutan PSFF en la operación y sostenibilidad de la red de prestación de servicios y la continuidad de la prestación de servicios de salud.

## 4. Incumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El artículo 82 de la Ley 1438 de 2011 dispone que sí con la implementación del PSFF, la respectiva ESE en riesgo alto no logra categorizarse en riesgo medio en los términos definidos en esta Ley, deberá adoptar una o más de las siguientes medidas:

- a. Acuerdos de reestructuración de pasivos.
- b. Intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, independientemente de que la ESE esté adelantando o no programas de saneamiento.
- c. Liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

Respecto de la iniciación de las medidas aquí referidas, es preciso indicar que el último inciso del artículo 82, señala que generará responsabilidad disciplinaria y fiscal al gobernador o alcalde que no de cumplimiento a lo dispuesto en ese artículo.

En relación con los Acuerdos de Reestructuración de Pasivos, el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013<sup>11)</sup> dispone que las ESE que de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el MHCP, incumplan el PSFF, deberán iniciar ante este mismo Ministerio, la promoción de un Acuerdo de Reestructuración de Pasivos cuando del análisis de la situación de la ESE se identifique la capacidad de generar ingresos suficientes para el pago de sus compromisos corrientes y el pago de sus acreencias. La nominación y promoción de los Acuerdos de Reestructuración de Pasivos adelantados por las Empresas Sociales del Estado, estarán a cargo del MHCP.

11. Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud.

## *D. Elaboración y adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero*

### **1. Rol de las direcciones departamentales y distritales de salud**

En desarrollo de las labores de acompañamiento a que se refiere el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011, las direcciones departamentales y distritales de salud coordinarán la elaboración del PSFF de las ESE categorizadas en riesgo medio o alto, teniendo en cuenta los contenidos, las metodologías y los parámetros generales determinados por el MHCP. Para ello, deberán desarrollar mínimo las siguientes actividades:

- a) Una vez le sea comunicada la categorización del riesgo de las ESE de su jurisdicción, la dirección departamental, distrital o municipal de salud, deberá informarles su estado de riesgo y los procedimientos a seguir. *Se recomienda tener en cuenta el término de 60 días calendario contados a partir de la comunicación del Ministerio a la respectiva entidad territorial para la adopción de los programas* y la causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud si no se cumple con el término establecido.
- b) La dirección departamental o distrital de salud, deberá desarrollar actividades de asistencia técnica y acompañamiento a las ESE de su jurisdicción para la formulación del PSFF, incluyendo el acompañamiento a los municipios y las ESE del orden municipal de su área de influencia. Lo anterior para garantizar la articulación de los PSFF con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado.
- c) En el acompañamiento y asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado en la formulación de los PSFF las direcciones departamentales y distritales de salud deberán verificar la aplicación de los parámetros generales de contenidos y viabilidad determinados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público; y con los requisitos y criterios definidos por las normas vigentes,

en particular la leyes 1438 y 1450 de 2011, la Ley 1608 de 2013 y el Decreto 1141 de 2013. Los contenidos del Programa deben estar articulados con el diseño, operación y sostenibilidad de la red de prestación de servicios definida por la dirección departamental o distrital de salud, en el marco del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado.

d) Los departamentos, distritos y municipios, respecto de las ESE de su propiedad, además deberán determinar y cuantificar el aporte de recursos que harán a las ESE para el financiamiento y ejecución del PSFF; así mismo deberán identificar plenamente la fuente de recursos que se aportarán, su ponderación en el tiempo y el soporte jurídico que los hará efectivos; por ejemplo, ordenanza o acuerdo autorizando la destinación o el endeudamiento.

e) Los departamentos, distritos y municipios, respecto de las ESE de su propiedad, también deberán identificar plenamente y valorar el pasivo a cargo de las ESE y analizar su incorporación en el respectivo Marco Fiscal de Mediano Plazo de la entidad territorial, como una contingencia y su impacto en las finanzas territoriales, en particular en el resultado de los indicadores de las normas de disciplina fiscal territorial.

f) Una vez adoptados los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF [dentro de los 60 días a partir de la comunicación de la categorización de riesgo, las Empresas Sociales del Estado enviarán a las direcciones departamentales o distritales de salud los Programas PSFF en un plazo máximo de tres días calendario.](#)

g) Para evaluar la aplicación de los parámetros de Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, los departamentos y distritos remitirán al Ministerio de Hacienda y Crédito Público los Programas de las ESE, los formatos individuales y los formatos consolidados del departamento o distrito, en un plazo máximo de 20 días calendario a partir del recibo del PSFF de las ESE. Los departamentos y distritos podrán realizar entregas parciales de los PSFF de las ESE al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

h) Así mismo, para las ESE del nivel municipal, la presentación se realizará por parte del gobernador, previa coordinación con el alcalde municipal.

i) Cuando el Programa presentado cumpla con los criterios establecidos para la viabilidad, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público emitirá pronunciamiento. En el evento en que dicho Ministerio formule observaciones al Programa presentado, la Empresa Social del Estado a través del respectivo gobernador o alcalde, dispondrá de un término de treinta (30) días hábiles, contados a partir del recibo de las observaciones, vía electrónica o mediante correo certificado a la dirección reportada, para efectuar los respectivos ajustes y/o recomendaciones y presentar nuevamente el Programa en aras de obtener su viabilidad.

j) Cuando aplique, los departamentos, distritos y municipios adelantarán los trámites pertinentes para suscribir los Convenios de Desempeño para el desarrollo de acciones de rediseño, modernización y reorganización de los hospitales de la red pública. Así mismo, se suscribirán los actos administrativos que legalicen otro tipo de medidas de ajuste como liquidación o fusión de la ESE en el marco del diseño de la red, Acuerdos de Reestructuración de Pasivos, entre otros.

k) En la implementación de los Programas de Saneamiento, los departamentos y distritos, deberán brindar acompañamiento y asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado para el cumplimiento de los compromisos y metas incluidos en los mismos.

l) Para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 7 del Decreto 1141 de 2013, el departamento o distrito, deberá generar un informe trimestral agregado y por cada ESE con PSFF viabilizado que deberá ser presentado por el gobernador o el alcalde distrital ante el MHCP. En estos informes se reportarán los avances, grado de cumplimiento o recomendaciones en relación con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de cada una de las Empresas Sociales del Estado que obtuvo concepto de viabilidad.

## 2. Autoridad competente para la adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

En ejercicio de sus competencias legales, corresponde a la junta directiva de las ESE, a iniciativa de su director o gerente, aprobar y/o adoptar el respectivo PSFF conforme lo dispuesto en los artículos 81 de la Ley 1438 de 2011 y 8 de la Ley 1608 de 2013 y Decreto 1141 de 2013 y/o conferir facultades al gerente para su adopción y ejecución.

De igual modo, en desarrollo de sus competencias legales, y en su condición de representante legal y ordenador del gasto de la ESE, corresponde al director o gerente presentar a consideración de la junta directiva y, en todo caso, ejecutar el correspondiente PSFF

En este orden, el PSFF deberá estar contenido en un acuerdo expedido por la junta directiva de la ESE, conforme las formalidades dispuestas por el artículo 12 del Decreto 1876 de 1994 o, en una resolución expedida por el director o gerente, en el cual se indique de manera precisa la facultad y orden explícitas conferidas por la junta directiva para la adopción y ejecución del PSFF por parte del director o gerente.

## 3. Formalidades del acto de adopción de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

Conforme lo señala el artículo 15 del Decreto 1876 de 1994, el régimen de los actos administrativos de las ESE se halla sujeto al régimen jurídico propio de las personas de derecho público, esto es, se trata de actos administrativos, con las excepciones que consagren las disposiciones legales, particularmente en materia contractual<sup>(12)</sup>.

Es decir, los acuerdos y/o resoluciones expedidos por la junta directiva y/o el gerente o director de la ESE, particularmente para efectos de la adopción del PSFF, como actos administrativos

12. Conforme con el artículo 16 del del Decreto 1876 de 1994, en materia de contratación de las ESE se aplican las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia.

deben reunir las formalidades propias de aquellos expedidos por la administración pública y se hallan, en consecuencia, sujetos a los controles que sobre su validez, vigencia y exigibilidad prevén las disposiciones vigentes, en particular las previstas en la Ley 1437 de 2011<sup>13</sup>.

Este punto es reafirmado por el Consejo de Estado que, de manera textual, señala lo siguiente:

*“[...] las empresas sociales del Estado, es decir, los hospitales públicos a que se refiere la ley 100 de 1993, son entidades descentralizadas por servicios, de naturaleza jurídica especial, es decir, son entidades estatales que pertenecen a la estructura de la rama ejecutiva del poder público, porque así lo disponen los arts. 38 y 68 de la ley 489 de 1998. En estos términos, por el simple de hecho de poseer esa naturaleza, su juez tanto para los procesos ordinarios [...] como para el recurso extraordinario del cual se ahora se conoce, es el de la jurisdicción de lo contencioso administrativo<sup>14</sup>”*

Es decir, atendiendo a lo anterior, dadas las competencias a su cargo, la adopción del PSFF por parte del gerente o director, debe ser debidamente facultado por la junta directiva, como requisito esencial para la legalidad, validez y exigibilidad del acto administrativo que expida el gerente o director para adoptar el PSFF.

#### **4. Términos para la adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero**

En relación con el término para la adopción del PSFFF, el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 dispone lo siguiente:

*“Artículo 81. Adopción de programa de saneamiento fiscal y financiero. Una vez comunicada la información de determinación del riesgo por parte del Ministerio de la Protección Social, dentro de los siguientes sesenta (60) días calendario, las Empresas Sociales del*

13. Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

14. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C. P.: Enrique Gil Botero, febrero 18 de 2010. Radicación número: 11001-03-26-000-2009-00058-00(37004).

*Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán someterse a un programa de saneamiento fiscal y financiero, con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud en las condiciones que determine el Ministerio de la Protección Social. [...]*”

Conforme con el artículo citado, los PSFF deben ser adoptados por parte de las ESE dentro de los sesenta (60) días calendario, siguientes a la comunicación por el MSPS a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud de la información de categorización del riesgo de las ESE del nivel territorial.

Es decir, en su condición de actos administrativos, los PSFF que se expidan con posterioridad al término legal indicado, se exponen a causal de nulidad por falta de competencia temporal, conforme lo ha señalado el Consejo de Estado:

*“La falta de competencia radica en que una autoridad adopta una decisión sin estar legalmente facultada para ello y se configura la causal de nulidad cuando se desconoce cualquiera de los elementos que la componen, como, por ejemplo, cuando no se tiene atribución sustancial para la expedición de un acto jurídico (competencia material) o cuando este no puede dictarse sino dentro de determinada jurisdicción (competencia territorial) o cuando sólo se cuenta con un tiempo determinado para su expedición (competencia temporal)”<sup>15</sup>.”*

## **5. No adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero**

Conforme con el parágrafo del artículo 81 de la Ley 1438 de 2011, cuando una ESE no adopte el PSFF en los términos y condiciones previstos, será causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

15. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B. C. P.: Jesús María Lemos Bustamante, junio 19 de 2008. Radicación número: 25000-23-25-000-2000-02814-01(0316-05).

Teniendo en consideración las disposiciones legales y administrativas citadas en este texto, para efectos de lo señalado en el párrafo del artículo 81, se entiende que el PSFF no ha sido adoptado cuando se registre cualquiera de los siguientes eventos:

- a. Cuando el PSFF no se halle contenido en un acuerdo expedido por la junta directiva de la ESE, conforme las formalidades dispuestas por el artículo 12 del Decreto 1876 de 1994 o, en una resolución o acto administrativo expedido por el director o gerente, en el cual se indique de manera precisa la autorización explícita conferida por la junta directiva para la adopción del PSFF por parte del director o gerente.
- b. Cuando es adoptado con posterioridad a los sesenta (60) días calendario siguientes a la comunicación por el MSPS, a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, de la información de categorización del riesgo de las ESE del nivel territorial, término indicado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011.

## *E. Saneamiento de pasivos*

De manera complementaria, el artículo 84 de la Ley 1438 de 2011 dispone que, con el fin de facilitar los procesos de saneamiento de pasivos, las ESE que hayan adoptado PSFF, que tengan suscrito o suscriban Programas o Convenios de Desempeño en virtud de lo establecido en la Ley 715 de 2001<sup>(16)</sup> o estén intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud, podrán iniciar simultáneamente o en cualquier momento durante la vigencia de los mismos, la promoción de Acuerdos de reestructuración de Pasivos de que tratan las leyes 550 de 1999<sup>(17)</sup> y 1116 de 2006<sup>(18)</sup> y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Atendiendo a la disposición citada, se deduce que el artículo 84 contempla un evento adicional al previsto en el inciso 3 del artículo 8 de la Ley 1608 de 2013 para el trámite de la promoción de un Acuerdo de Reestructuración de Pasivos, consistente en facilitar los procesos de saneamiento de pasivos.

16. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

17. Por la cual se establece un régimen que promueva y facilite la reactivación empresarial y la reestructuración de los entes territoriales para asegurar la función social de las empresas y lograr el desarrollo armónico de las regiones y se dictan disposiciones para armonizar el régimen legal vigente con las normas de esta ley.

18. Por la cual se establece el Régimen de Insolvencia Empresarial en la República de Colombia y se dictan otras disposiciones.



## SECCIÓN II

---

PARÁMETROS GENERALES DE CONTENIDO  
PARA EL DIAGNÓSTICO QUE FUNDAMENTE  
LA FORMULACIÓN DEL PROGRAMA DE  
SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO  
DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO  
CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO O ALTO

La formulación, adopción y ejecución de un programa de saneamiento fiscal y financiero surge como obligación para una empresa social del estado cuando es categorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto; esta categorización se fundamenta el nivel de déficit que registra la empresa en el corte anual de la vigencia presupuestal inmediatamente anterior a la fecha en que se realiza tal categorización. Si bien el método actual combina flujos presupuestales causados con saldos contables, tomando el resultado de los primeros y un porcentaje de los segundos, la empresa en riesgo deberá desagregar cada componente para determinar las causas reales de sus resultados deficitarios o de la no entrega de la información. Esto para formular un Programa efectivo y eficaz.

Como se señaló, el PSFF que se proponga deberá fundamentarse en un buen diagnóstico que integre los aspectos institucionales, administrativos, jurídicos y financieros, analizados conforme a las metodologías y los parámetros generales definidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la presente Guía; cimentarse en la formulación de medidas consistentes con tal diagnóstico y consolidarse con unas proyecciones financieras soportadas y articuladas con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado, definido por la secretaría departamental o distrital de salud y viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme lo dispuesto por el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011.

La contextualización de los PSFF con la respectiva red de prestadores de servicios de salud en la entidad territorial, implica el compromiso del departamento o distrito tanto en la asistencia técnica para apoyar la formulación y ejecución del Programa como en el aporte de recursos para su financiamiento que adicionalmente deberá contar con los apoyos de los municipios sede de las empresas en riesgo. Este compromiso debe corresponderse con la

identificación y valoración del pasivo a cargo de la ESE y un análisis de la incorporación de ese pasivo en el Marco Fiscal de Mediano Plazo del departamento, distrito o municipio que corresponda, como contingencia; este análisis debe identificar el impacto de tal eventualidad en las finanzas de la entidad territorial y en el resultado de los indicadores de las normas de disciplina fiscal territorial.

El análisis detallado de la situación financiera, administrativa, institucional y jurídica de la Empresa Social del Estado, debe conducir en el diagnóstico a identificar los problemas coyunturales y estructurales que dan origen al riesgo determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, sus causas y las oportunidades de mejora, con la determinación de las debilidades, amenazas y fortalezas. En este contexto, esta sección propone unos elementos mínimos de discusión para realizar un análisis al interior de las Empresas Sociales del Estado.

Lo propuesto en esta Guía es un mínimo metodológico, que orienta la elaboración del programa; en el análisis histórico y coyuntural, las entidades deberán como mínimo incluir los parámetros generales aquí establecidos que así se determinen, utilizando los instrumentos anexos, pero podrán entregar programas más avanzados siempre y cuando incorpore los contenidos e información mínimos solicitados. Este instrumento es una guía y por tanto no contiene todos los elementos que se requieren en todos los casos, por lo anterior en el evento que la particularidad de la ESE lo exija, se deberán incluir todos los parámetros adicionales que consideren sean necesarios para un mejor diagnóstico.

Para facilitar el proceso de diagnóstico, se proponen dos dimensiones de análisis, así: el primero se refiere a la ESE misma, su interior, su gestión y sus resultados; en el segundo, se proponen los análisis externos o de contexto o contorno que inciden en la situación de la ESE. Una herramienta puede tener aplicación en las dos dimensiones, así que el alcance que se dé en su análisis dependerá de la Empresa.

## *I. Dimensión Interna: La Empresa Social del Estado*

En la mirada, análisis e identificación de los problemas o situaciones estructurales y coyunturales que sitúan a la ESE en riesgo, se propone adelantar, como mínimo, las siguientes evaluaciones:

### **A. Aspectos institucionales**

Conozca la institucionalidad completa y haga un análisis, identifique las debilidades y amenazas que se traducen en las causas de los problemas que originan el riesgo determinado para la ESE; y, las fortalezas y oportunidades que podrán aprovecharse para diseñar medidas de saneamiento. Se proponen los siguientes cuadros (herramientas) y análisis:

#### **1. Identificación general de la ESE**

Es la descripción general de la Empresa Social del Estado al momento de presentar el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y sus directivos. Para el efecto en el archivo Cuadro 1 de la HERRAMIENTA ELABORACIÓN DE LOS PSFF\_ESE<sup>19)</sup> se proponen los siguientes cuadros e información catalogada como parámetro general mínimo (vea TUTORIAL\_CUADRO 1):

#### **CUADRO 1 – IDENTIFICACION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE**

##### **CUADRO 1A – INTEGRANTES JUNTA DIRECTIVA**

##### **CUADRO 1B – DIRECTIVOS Y RESPONSABLES ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN PSFF**

En este aparte, identifique el departamento y municipio donde se ubica la ESE y su carácter (departamental o municipal), sus directivos y los responsables de la elaboración y ejecución del PSFF. Identifique

19. Esta herramienta se encuentra en la página del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en la siguiente dirección: <http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/asistenciaentidadesterritoriales/Publicaciones/ProgramasESE>

brevemente la ubicación geográfica dentro del departamento, región, zona o provincia, y el área de cobertura que atiende (anexe mapa), indicando las vías de acceso, tiempo y kilómetros desde la capital del departamento, y desde la cabecera de provincia o región si corresponde a los puntos de atención, tipo de vías, tiempo de desplazamiento y dificultades que se presentan para el acceso.

Utilice y anexe mapas, con vías de acceso, indicando el sitio de la sede principal y de las alternas, y de su inserción en la red viabilizada. Diligencie y analice los datos referentes a la Empresa Social de Estado según la información solicitada en los cuadros referenciados, así:

- **IDENTIFICACIÓN DE LA ESE**

- o Nombre de la IPS y NIT
- o Nivel de atención
- o Carácter Territorial
- o Departamento o distrito
- o Municipio de la sede principal
- o Dirección y tipo de la sede principal
- o Municipio, dirección y tipo de las sedes adicionales
- o Código Prestador - REPS
- o Acto de creación de la ESE
- o Acto administrativo de adopción de estatutos
- o Acto administrativo de adopción del PSFF
- o Nombre y acto administrativo de nombramiento del gerente actual

- **INTEGRANTES DE LA JUNTA DIRECTIVA**

- o Calidad miembro en junta directiva
- o Nombres y apellidos de cada miembro
- o Tipo y número documento de identidad
- o Período nombramiento

### • DIRECTIVOS Y RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PSFF

- o Cargo
- o Nombres y apellidos
- o Dirección electrónica (e-mail)
- o Teléfonos
- o Funcionario de contacto con datos solicitados

En este numeral haga una breve reseña histórica del origen de la ESE, los cambios, reestructuraciones institucionales y de pasivos, programas de ajuste y de desempeño; si esta intervenida por la Superintendencia Nacional de Salud u otros aspectos que expliquen la actual situación de la ESE. Señale si está en ejecución de alguno de estos programas o situaciones, las metas propuestas y el avance logrado.

Analice la conformación de la planta de cargos vigente, diferenciando los cargos administrativos de los asistenciales; utilice los siguientes cuadros:

PLANTA ACTUAL	CARGOS ADMINISTRATIVOS									
	Directivo		Asesor		Profesional		Técnico		Auxiliar	
	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número	Valor mes
Activos sin condiciones especiales										
Pre y pensionables										
Aforados										
Trabajadores oficiales										
Vacantes										
<b>TOTAL</b>										

PLANTA ACTUAL	CARGOS VINCULADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO									
	Directivo		Asesor		Profesional		Técnico		Auxiliar	
	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número	Valor mes
Activos sin condiciones especiales										
Pre y pensionables										
Aforados										
Trabajadores oficiales										
Vacantes										
<b>TOTAL</b>										

Realice la agregación de la entidad y establezca comparativos, pesos, situaciones especiales que ameriten destacarse. Revise:

PLANTA ACTUAL	SUBTOTAL ADMINISTRATIVOS		SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS		TOTAL		EN CARRERA ADMINISTRATIVA
	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número	Valor mes	Número
Activos sin condiciones especiales							
Pre y pensionables							
Aforados							
Trabajadores oficiales							
Vacantes							
<b>TOTAL</b>							

## 2. Cultura corporativa y lineamientos estratégicos de la ESE

Teniendo en cuenta el plan de desarrollo de la ESE, establezca:

- *Misión*
- *Visión*
- *Principios y valores corporativos*
- *Objetivos estratégicos y temas claves de éxito*

Con esta información se pretende que se conozca el marco estratégico planteado por la institución, el pensar institucional; analice y concluya si corresponde al rol definido para la ESE en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado y, por supuesto, en la red de prestadores viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Si no corresponde con la red viabilizada, plantee los cambios propuestos en su proyección corporativa para ajustarse a la conformación de la red viabilizada; lo anterior como parámetro general mínimo.

Recuerde que según el Artículo 4 del Decreto 1141 de 2013, uno de los criterios que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público debe tener en cuenta para la viabilidad del PSFF es: "4.4. La coherencia del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y la articulación de la Empresa Social del Estado con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE, definido por la Dirección Departamental o Distrital de Salud y viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme lo dispuesto por el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011."

### 3. Oferta de servicios por la ESE

Desde la perspectiva de la institucionalidad, analice la información contenida en los siguientes cuadros que permitan establecer la infraestructura con que cuenta la ESE y los usos dados o su subutilización; cruce con registros contables e inventarios de propiedad planta y equipo, para identificar activos improductivos e incidencia en costos promedio por servicio, entre otros análisis. Tenga en cuenta que esta información podrá utilizarse en el análisis de otros aspectos contenidos en la Guía Metodológica como los administrativos, la estructura de costos y en las proyecciones de la formulación del respectivo PSFF.

- **CUADRO 2 - SERVICIOS OFRECIDOS POR LA ESE SEGÚN HABILITACION, RED DE SERVICIOS ACTUAL Y PROPUESTA** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)
- **CUADRO 3 - OFERTA DE SERVICIOS SEGÚN LA CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial<sup>(20)</sup>)
- **CUADRO 4 - OFERTA DE SERVICIOS SEGÚN LA CAPACIDAD DISPONIBLE DE RECURSOS HUMANOS** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)

Con este conjunto de cuadros, esponga y analice los servicios de salud prestados (qué hace la ESE), habilitados (qué puede hacer la ESE) y su perspectiva según la red viabilizada (qué debe hacer

20. Cuando sea necesario y una vez termine de elaborar los cuadros en la herramienta, realice una copia de los mismos en EXCEL para su análisis horizontal o temporal y vertical o entre cuadros y asuntos.

la ESE); la producción máxima por servicio según la capacidad física instalada, por ejemplo, número de consultas generales según el número de consultorios disponibles; y, la producción máxima por servicio según la disponibilidad de recursos, por ejemplo, los médicos contratados. Así, establece los recursos físicos y humanos disponibles para la producción de servicios, información que le permitirá analizar el cómo se están utilizando estos recursos, es decir la productividad, con los datos de producción.

Para ello establezca y analice, para los dos (2) últimos años completos anteriores a la fecha en que realiza el análisis (Por ejemplo, 2012 y 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) y el momento en que se elabora el PSFF, los siguientes datos por servicio: En el cuadro 2, a) los servicios que se prestan actualmente estén o no habilitados; b) los servicios que se prestan o se van a prestar según la red aprobada y viabilizada; c) los servicios efectivamente habilitados; y, d) la apreciación de la entidad si el servicio cumple o no las condiciones de habilitación y las observaciones que encuentre pertinentes.

En el cuadro 3, a) unidades disponibles, que hace relación al número de consultorios, camas, quirófanos u otros; b) horas de atención diarias; c) oferta por hora, es decir la capacidad de oferta vista como el número de unidades de producción (consultas, sesiones de terapia, etc.); y, d) oferta disponible día, mes, año, que corresponde a la multiplicación de unidades y capacidad de oferta por cada período de tiempo. Para los análisis de la vigencia en curso o de elaboración del PSFF, utilice información con corte al 30 de junio.

En el cuadro 4, a) perfil profesional principal de quienes prestan los servicios; b) número de profesionales que prestan los servicios; c) horas contratadas o asignadas por mes para cada perfil; d) total horas por servicio, tenga en cuenta que prestar un servicio puede requerir de varios perfiles; e) productividad hora; y, f) oferta disponible contratada.

Ahora bien, para efectos de los análisis de productividad por servicio, utilice la información de los siguientes cuadros:

- **CUADRO 5 - PRODUCCION DE SERVICIOS** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)
- **CUADRO 6 - ANÁLISIS DE PRODUCTIVIDAD** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)

Diligencie el cuadro 5 con la información que ha reportado la ESE en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 (SIHO), durante los últimos seis (6) años, calculando la variación anual y la promedio del período. Incluya en este cuadro el último reporte de la vigencia en curso o de elaboración del Programa, que deberá corresponder como mínimo al corte del 30 de junio. La información de las vigencias anteriores es insumo para los análisis financiero y administrativo. Si dispone de esta información para mínimo 5 vigencias en forma mensualizada, efectúe este análisis para determinar estacionalidades en la producción de servicios que pueda utilizar para análisis de costos promedio por servicios y la identificación de problemas, debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, derivando medidas para el fortalecimiento institucional y el saneamiento fiscal y financiero.

Con base en la información registrada en los cuadros 3, 4 y 5, haga un análisis de productividad para los dos últimos años completos anteriores a la fecha en que realiza el análisis (Por ejemplo, 2012 y 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) y la vigencia en curso o de elaboración del Programa. Correlacione y analice la siguiente información:

De **CUADRO 3 - OFERTA DE SERVICIOS SEGÚN LA CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA**, tome los datos correspondientes a las 2 vigencias anteriores (2012 y 2013) y la de elaboración del Programa (2014), de:

- Oferta Disponible Año OFD (capacidad física) – Columna N.

De **CUADRO 4 - OFERTA DE SERVICIOS SEGÚN LA CAPACIDAD DISPONIBLE DE RECURSOS HUMANOS**, los siguientes datos para las 2 vigencias anteriores (2012 y 2013) y la de elaboración del Programa (2014):

- Oferta real año, que corresponde a la oferta disponible contratada ORHD – Columna M.

De **CUADRO 5 - PRODUCCION DE SERVICIOS**, tome la información:

- Servicios prestados SP – Columnas G a M.

#### Calcule:

- Productividad Capacidad Física PCF: Servicios Prestados (del Cuadro 5) sobre Oferta Disponible Año (del Cuadro 3); el resultado deberá expresarse en porcentaje. La formulación, por cada servicio sería:

$$PCF \text{ cada servicio} = (SP / OFD) * 100$$

- Productividad del Recurso Humano PRH: Servicios Prestados (del Cuadro 5) sobre Oferta Real Año (del Cuadro 4); el resultado deberá expresarse en porcentaje. La formulación, por cada servicio sería:

$$PRH \text{ cada servicio} = (SP / ORHD) * 100$$

Encontrará en las filas los servicios organizados por unidad funcional y centros de costos. Así mismo, la información de los cuadros 2 al 6, además de su análisis consolidado, se procesaría por cada sede de la ESE para un análisis más detallado que informe para cada punto los problemas, debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades; si no se dispone de la información desagregada por sede, se deberá señalar en el diagnóstico las razones por las cuales no se dispone en el momento de esta información, reportando cuándo podrá ser presentada (meta a alcanzar dentro del PSFF), la alternativa que se presenta para suplir este análisis con el correspondiente estudio y el impacto que podría tener el no disponer de información por sede sobre las proyecciones financieras y de desarrollo de servicios.

## 4. Calidad en la prestación de servicios

Analice los diferentes estándares de calidad evidenciados y soportados en los últimos seis (6) años (2008 al 2013); se deberá establecer e informar los avances en la preparación para la acreditación y los resultados de las dos últimas autoevaluaciones hecha por la ESE. Analice, en el contexto del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, con el propósito de identificar espacios de mejora, como mínimo lo siguiente:

- **Habilitación:** revisar las condiciones reales de los servicios. Realice autoevaluación con base en la Resolución 2003 de 2014.
- **Acreditación:** analizar cuales servicios cumplen esta característica. Analice los avances en el plan de mejoramiento que elaboró como preparación para la acreditación.
- **Principales indicadores de calidad.** Utilice el CUADRO 7 – CALIDAD.
- **Satisfacción de los Usuarios:** análisis de la evolución y comportamiento de la tasa de satisfacción global, las quejas y reclamos y de encuestas de satisfacción.
  - Avances en la política de seguridad del paciente
  - Verificar la existencia y aplicación de protocolos o guías de atención integral o de práctica clínica acorde con el perfil epidemiológico de la población que atiende

**CUADRO 7– INDICADORES DE CALIDAD** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)

En este cuadro se analiza la evolución de los indicadores que se listan a continuación, para determinar su tendencia de mejoramiento o deterioro y a partir de estos resultados profundizar los análisis.

- Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica General
- Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Interna

- Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Ginecobstetricia
- Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Pediatría
- Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Cirugía General
- Proporción de cancelación de Cirugía Programada
- Oportunidad en la atención en Consulta de Urgencias
- Oportunidad en la atención en Servicio de Imagenología
- Oportunidad en la atención en Consulta de Odontología General
- Oportunidad en la realización de Cirugía Programada
- Tasa de reingresos de Pacientes Hospitalizados
- Proporción de pacientes con Hipertensión Arterial Controlada
- Tasa de Mortalidad Intrahospitalaria después de 48 horas
- Tasa de Infección Intrahospitalaria
- Proporción de vigilancia de Eventos Adversos
- Tasa de Satisfacción Global

## 5. Análisis integral

Con el conjunto de los análisis institucionales individuales, establezca un listado de problemas detectados, sus causas, las debilidades institucionales, las amenazas, las fortalezas y las oportunidades. Compare, analice y agrupe. Este análisis se deberá llevar a la Matriz DOFA para la formulación de estrategias y medidas que integren el PSFF.

Se recuerda que estos contenidos mínimos son una orientación para que la ESE construya el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a que deberá someterse, ordenado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 para aquellas empresas categorizadas en riesgo medio o alto; así, si tiene otros aspectos complementarios que contribuyan a construir un programa integral, debe incorporarlos a su análisis y al Programa.

## ***B. Aspectos administrativos***

Entendiendo como aspectos administrativos internos, aquellos relacionados con las actividades de soporte y complementarias que permiten el desarrollo del objeto social de la ESE y que se concretan en procedimientos que respaldan la entidad. Entre otros, los siguientes:

### **1. Procesos prioritarios**

Haga un análisis de cada uno de los siguientes procesos prioritarios como mínimo, determinando si el proceso está escrito, estandarizado, tiene indicadores de calidad y de control, se hace auditoria del mismo (utilice estos informes), se da en la oportunidad requerida y cuáles son los problemas principales, sus causas, sus debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades; cómo impactan estos problemas en los resultados de los indicadores de calidad calculados con anterioridad y en los resultados financieros.

#### *Procesos administrativos:*

- o Adquisiciones de bienes y servicios
- o Recursos humanos
  - Personal de planta
  - Contratación servicios personales indirectos
- o Financieros
  - Contabilidad
  - Tesorería
  - Presupuesto
  - Costos
  - Cartera

#### *Procesos administrativos ligados a la prestación de servicios:*

- o Contratación
- o Solicitud autorizaciones
- o Facturación
- o Gestión de recaudo

### *Procesos asistenciales*

- o Admisiones
- o Citas médicas
- o Programación servicios electivos
- o Atención urgencias
- o Gestión de calidad
  - Auditoría para el mejoramiento de la calidad
  - Habilitación
  - Acreditación
  - Sistema de información para la calidad
  - Procesos prioritarios asistenciales
- o Referencia y contra referencia

## **2. Sistemas de información**

Haga un análisis de los sistemas de información utilizados en su entidad, discriminando la situación de la red de voz y datos, hardware con que cuenta la ESE para la sistematización de la información, software utilizado indicando la situación legal de las licencias. Determine si su sistema de información es integral y unificado e identifique las distintas utilidades y reportes generados; haga análisis de calidad y de flujo de documentos en:

- o Gestión de Información asistencial, administrativa y financiera
  - Hardware
  - Software
  - Análisis de información al interior
  - Reporte a otras entidades externas

La evaluación de este aspecto deberá ser integral; es decir, evaluar resultados esperados y reales y su impacto en los distintos indicadores de la ESE, tanto financieros como de servicios, institucionales, administrativos y jurídicos. Lo anterior con el propósito de establecer debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

### 3. Análisis integral

Con el conjunto de los análisis individuales de cada proceso analizado, establezca un listado de problemas detectados, sus causas, las debilidades administrativas y de cada proceso, las amenazas, las fortalezas y las oportunidades. Compare, analice y agrupe. Lleve esta información de análisis a la Matriz DOFA para la formulación de estrategias de ajuste y determinación de medidas.

Se recuerda que estos contenidos mínimos son una orientación para que la ESE construya el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a que deberá someterse, ordenado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 para aquellas empresas categorizadas en riesgo medio o alto; así, si tiene otros aspectos complementarios que contribuyan a construir un programa integral, debe incorporarlos a su análisis y al Programa.

#### *C. Aspectos jurídicos*

Realice un análisis de la sujeción de la ESE al marco legal vigente en sus diferentes aspectos institucionales, administrativos y financieros. Por ejemplo, la revisión de los actos administrativos de creación de la ESE, de adopción de sus estatutos y del PSFF, sus estatutos; los títulos de propiedad de los bienes muebles e inmuebles; los modelos de contratos, tanto de venta de servicios de salud como de adquisiciones de bienes y servicios y demás recursos; políticas e instrumentos de administración de recursos humanos, tipos de vinculación del recurso humano, entre otros.

Adicionalmente, analice y presente la relación de los procesos judiciales en curso informando por tipo de proceso su número y estado. Utilice el **CUADRO 8 – PROCESOS JUDICIALES A LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL PROGRAMA** y el **CUADRO 9 – IMPACTO FINANCIERO DE LOS PROCESOS JUDICIALES** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial), estime el valor de las contingencias, analice los montos cancelados hasta la fecha

como consecuencia de los procesos jurídicos en contra de la ESE, los valores pendiente de pago y los recursos disponibles en títulos judiciales constituidos por embargos.

Este trabajo permitirá, no solo establecer la mejor alternativa de defensa de los intereses de la entidad, también ayudará a definir el verdadero pasivo exigible y establecer las posibles contingencias que podrían afectar el programa de saneamiento fiscal y financiero a través de su vigencia. Por ejemplo, este proceso puede permitir establecer que parte de la deuda reconocida en la contabilidad ha aumentado por los costos de una demanda mal atendida, que hay pasivos que ya no lo son en la medida que a través de procesos ejecutivos, conciliaciones o tutelas estos ya fueron cancelados total o parcialmente. Además, se podrá cuantificar y valorar la probabilidad de que procesos ordinarios como los de reparación directa sean fallados en contra de la entidad. En resumen, analice entre otros aspectos, los siguientes:

- *Prescripción de cuentas por pagar o por cobrar.*
- *Títulos de propiedad.*
- *Cláusulas contractuales no ajustadas a la ley.*
- *Procesos judiciales en curso instaurados por la ESE o por terceros en contra de la ESE.*
- *Rigideces normativas que impiden la adopción de alguna medida*

Con el conjunto de los análisis jurídicos individuales, establezca un listado de problemas detectados, sus causas, las debilidades, las amenazas, las fortalezas y las oportunidades. Compare, analice y agrupe para llevar a la Matriz DOFA y efectuar un análisis integral que contribuya a la formulación de estrategias y medidas de saneamiento.

Se recuerda que estos contenidos mínimos son una orientación para que la ESE construya el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a que deberá someterse, ordenado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 para aquellas empresas categorizadas en riesgo medio o

alto; así, si tiene otros aspectos complementarios que contribuyan a construir un programa integral, debe incorporarlos a su análisis y al Programa.

## ***D. Aspectos financieros***

Siendo la categorización del riesgo un ejercicio que, según el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, debe realizarse teniendo en cuenta las condiciones de equilibrio y viabilidad financiera, a partir de los indicadores financieros de las ESE, el PSFF deberá contener un análisis financiero que se deberá orientar a establecer, a partir del estudio individual de los ingresos y de los gastos de la ESE, en su composición de costos por servicios vendidos (relación de gastos con producción), en la suficiencia de las tarifas de venta (relación de las tarifas y volúmenes vendidos con los costos de los servicios vendidos) y de los estados contables o financieros de fin de período, los problemas, sus causas, las debilidades y amenazas, y las fortalezas y oportunidades. Para ello, se deberán analizar distintos conceptos que inciden de manera directa o indirecta en los ingresos y en los gastos o costos de la ESE.

El diagnóstico tendrá como objetivo identificar los problemas estructurales y coyunturales que dieron origen a los indicadores financieros que determinaron la categorización de la ESE. Para ello, se deberán analizar los datos registrados en por lo menos seis (6) vigencias anteriores a la del año de elaboración del PSFF, salvo que se exprese otro período, de los aspectos que se desarrollan a continuación. Si la entidad cuenta con datos mensuales de esas 6 vigencias, se recomienda realizar un análisis para identificar estacionalidades en los comportamientos que contribuyan a un mejor análisis.

### **1. Costo de servicios**

El objetivo es determinar el costo individual de los servicios vendidos o la producción anual y analizar los componentes de tales costos.

Para el efecto, analice los gastos totales por cada una de las últimas 6 vigencias completas anteriores a la de elaboración del PSFF y los gastos de la vigencia de elaboración del PSFF estimados para la vigencia completa; el análisis deberá comprender cambios anuales e interanuales, variación promedio del período, lo anterior a pesos constantes del último año completo anterior a la fecha en que realiza el análisis (Por ejemplo, 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) comparando con la inflación anual para cada vigencia y los demás datos de referencia que considere pertinentes.

El primer análisis se relaciona con los gastos o costos del talento humano. Se proponen los siguientes cuadros:

**CUADRO 10 - COSTO DEL TALENTO HUMANO DE PLANTA DETALLADO**

(para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)

**CUADRO 10A - COSTO TALENTO HUMANO DE PLANTA POR CENTRO DE COSTOS** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)

**CUADRO 11 – COSTO PERSONAL CONTRATISTA Y EXTERNALIZADO (DETALLADO)** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)

**CUADRO 11A – COSTO TALENTO HUMANO PERSONAL CONTRATISTA Y EXTERNALIZADO POR CENTRO DE COSTOS** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial)

En los Cuadros 10 y 10A, se procesarán primero los costos de nómina por cada trabajador o funcionario de planta asignado a la prestación de servicios de salud, con su cargo y los costos de cada uno, que se deben expresar en valores de año, según el período de trabajo, y registrar la información de horas por mes que cada uno dedique a los distintos centros de costos; así es posible prorratear el costo por trabajador o funcionario en las áreas de servicios o en los servicios, según las horas de dedicación a cada servicio y por sede de cada servicio. Deberá tenerse cuidado de no duplicar cargos cuando un funcionario haya laborado una porción de la anualidad; si se presenta este caso, registrar un solo funcionario

Este mismo cuadro se debe diligenciar para los contratistas y servicios externalizados (Cuadros 11 y 11A), en este caso el costo es el del valor pagado según los contratos, y las prorratas obedecerán al tiempo de dedicación de cada servicio. Igualmente deberá tenerse cuidado de no sobreestimar los costos al duplicar contratos. Estos cuadros calculan el costo por centro de costos mensual y luego lo multiplican por 12 meses, luego si se repiten los contratos, por ejemplo en períodos de 3 o 4 meses, se podría estar triplicando el costo anual.

Se pueden diligenciar los cuadros que se estimen pertinentes según las matrices de cada entidad, pero en todo caso deben dar los costos del recurso humanos por área de servicio y servicios en forma anual, para un período mínimo de cinco vigencias anteriores a la de elaboración del PSFF.

Ahora bien, para organizar los gastos y los costos por centro de costos de servicios, para tener un concepto general de los que cuesta cada servicio se propone el **CUADRO 12 – GASTOS Y COSTOS ORGANIZADOS POR CENTRO DE COSTOS** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial). En este cuadro registre el total por centro de costos para los servicios personales totalizando el renglón correspondiente de totales de los Cuadros 10A y 11A. Asigne lo correspondiente en los conceptos de gastos de operación a cada centro de costos.

Para el resto de gastos, como los de funcionamiento administrativos y los gastos generales de operación, aplique alguna metodología válida de prorrateo. Explique la metodología y aplíquela, para consolidar los gastos y costos totales por cada centro de costos.

Por último, diligencie el **CUADRO 13 – COSTOS PROMEDIO POR SERVICIO – PRODUCTO** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial), tomando la información por centro de costos de servicios, desagregando el costo unitario por servicio con la siguiente fórmula:

$$CS = \frac{TCC * [AP (UVR)^1 \dots^n / \sum AP (UVR)^1 \dots^n]}{AP^1 \dots^n}$$

**Donde:**

CS = Costo por Servicio

TCC = Total de Costos por cada Centro de Costos calculado en el cuadro 12

AP (UVR) = Número equivalente en UVR de las actividades o producción de los servicios que integran el centro de costos. Los datos se toman del Cuadro 5.

AP = Número de las actividades o producción de los servicios que integran el respectivo centro de costos. Los datos se toman del Cuadro 5

Este análisis da una idea básica de los costos generales y la tarifa de costos de cada servicio; no es un estudio de costos, solo un aproximado para análisis. Aunque el ideal en el largo plazo es que la institución se proponga tener un estudio de costos profundo que le permita tomar decisiones de carácter técnico y administrativo suficientemente soportadas. Esta información es útil para los análisis por contratos, proyectar ingresos, etc.

## 2. Venta de servicios

Con este análisis se identifican las condiciones de contratación actuales por cada pagador. Dará la información para la proyección de ingresos. Se utiliza el cuadro que se relaciona a continuación y que deberá repetirse tantas veces como pagadores y contratos tenga la ESE en el período mínimo de cinco años, la venta de servicios a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, a la entidad territorial por los no afiliados, por los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y los servicios del Plan de Intervenciones Colectivas; los regímenes excepcionados y especiales (Magisterio, fuerzas militares y de policía, y universidades), Pólizas de Salud, Póliza SOAT, FOSYGA por accidentes de tránsito y por eventos catastróficos, particulares, riesgos laborales, etc.

Para este análisis se propone el CUADRO 14 – VENTA DE SERVICIOS - POR EVENTOS - NIT COMPRADOR (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial). Este cuadro es abierto, da los elementos fundamentales para analizar la contratación

con cada entidad compradora y pagadora, contrastarla con diferentes referentes y establecer problemas, sus causas, debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

En el citado cuadro se proponen las siguientes variables por tipo de contrato, capitación y/o evento; si existen otros tipos de contratos, deberá identificarse sus variables determinantes y efectuar el respectivo análisis por contrato y pagador.

### a) Para contratos por capitación

Dado el riesgo que asume la ESE con este tipo de contratos, es necesario que se analicen a profundidad sus distintos componentes; en las tablas se sugiere analizar el histórico de:

*Número de afiliados cubiertos por el contrato (AF).* En su ejecución la ESE deberá contar con la base de datos de los afiliados individualizados e identificados; dado que es posible la variación mensual de afiliados, para efectos de los análisis de las vigencias anteriores (2008 a 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) es necesario establecer el número equivalente anual de afiliados, utilizando el número de días de afiliación por mes por el número de afiliados del mes, con la siguiente fórmula para el régimen subsidiado:

$$\text{N}^{\circ} \text{ AFILIADOS-S} = \frac{\sum_{\text{mes}^{1...12}} ([\text{Afiliados} \times \text{N}^{\circ} \text{ días de Afiliación}] / 30)}{360}$$

Para el régimen contributivo, la fórmula deberá adicionar el número de afiliados por grupo de edad por cada mes, así:

$$\text{N}^{\circ} \text{ AFILIADOS-C} = \frac{\sum_{\text{mes}^{1...12}} ([\sum^{G1..14} \text{Afiliados} \times \text{N}^{\circ} \text{ días de Afiliación}] / 30)}{360}$$

Establecidos estos datos de afiliados equivalentes anuales cubiertos con el contrato por capitación, se deberá efectuar su análisis y el cálculo de sus variaciones anuales y promedio del período, y su

relatividad con la población total afiliada a la respectiva EPS y su participación porcentual con la población de la entidad o entidades territoriales del área de influencia de la ESE.

Así mismo se podrá establecer para cada año, su relación con la UPC de cada régimen.

**Valor por Cápita Mes Contratado.** Es el valor mes por afiliado contratado; en el régimen subsidiado es posible que el valor sea igual por cada afiliado independiente de su edad o grupo etario, caso en el cual este valor será el valor contratado. En el caso que el valor de la cápita varíe según la pirámide de afiliación por la edad del afiliado, tomando como referentes los ponderadores de grupos etarios establecidos en la determinación de la Unidad de Pago por Capitación – UPC en cada una de las vigencias anteriores (2008 a 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) el promedio será el que resulte de aplicar la siguiente fórmula para cada vigencia:

$$\text{Valor Cápita} = \frac{\sum_{\text{mes}^1 \dots 12} \sum_{G1..14} \text{N}^{\circ} \text{ días de Afiliación} * \left[ \frac{(\text{PROMCAPITA} * \text{PONDERADOR})}{360} \right]}{\text{N}^{\circ} \text{ AFILIADOS}}$$

Se deberá consultar la información de la UPC Subsidiada y Contributiva con sus ponderadores para los años de análisis (2008 a 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014).

**Valor Anual Causado (VAC).** Para el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014), se deberá incorporar el valor realmente causado en la ejecución del contrato por capitación y que está determinado por la multiplicación del número real de afiliados del contrato por el valor de la cápita.

**Valor Anual Pagado (VAP).** En el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) este valor debe ser el realmente recaudado (con o sin situación de fondos) en la vigencia; si es posible disponer de esta información por mes, junto con la causación, es posible determinar estacionalidades y rezagos que den los elementos para la proyección de la caja y la determinación

real de metas de reducción del rezago. Este valor será el que se deberá tener en cuenta para la formulación del escenario financiero.

*Valor en Rezago.* Con la información anterior, se calcula el valor causado no pagado como la diferencia entre el VAC menos el VAP. Permite contrastar con los plazos de pago contratados y establecer metas de reducción del rezago para mejorar el flujo anual. Este parámetro determina el cómo se presupuestarán anualmente los recursos al establecer como principio el presupuesto de caja.

*Servicios de salud contratados por la capitación.* Del portafolio de servicios habilitados de la ESE deberá identificarse (con X), para los años de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) y para la presente vigencia, los servicios que fueron incluidos en el respectivo contrato por capitación. Del estudio de los conceptos que se presentan a continuación dependerá si se continúa con este tipo de contratación para cada servicio, si se amplían servicios, se cambian o se eliminan, para efectos de las proyecciones.

*Servicios Prestados (US).* De la ejecución del contrato deberá establecerse para el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico los hace en la vigencia 2014) el uso de los servicios contratados por capitación por los afiliados del contrato. Esto permite determinar la *Frecuencia de Uso (FU)*, entendida como el número de veces que se utilizó un servicio por el número de usuarios o de afiliados del contrato; se calcula con la aplicación, para cada servicio, de la siguiente fórmula:

$$FU = US^{\text{cada servicio}} / N^{\circ} AF$$

*Costo Promedio por Servicio (CP).* Por cada servicio del portafolio se toma el costo promedio (CP) establecido en el cuadro 13 para cada vigencia que se analiza (2008 al 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014).

*Valor Total de Uso (VTU).* Corresponde al valor resultante de multiplicar

el costo promedio por servicio por los Servicios Prestados. Con este cálculo se establece para el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) si el valor total causado del contrato por capitación cubrió o no los costos de los servicios demandados por los afiliados del contrato. Fórmulas:

$$VTU = US \text{ cada servicio} * CP \text{ cada servicio}$$

La comparación se efectuaría así:

$$COMPARA = \sum VTU \text{ cada servicio} - VAC$$

## b) Para contratos por Evento

En general, la prestación de servicios por eventos está relacionada con la tecnología disponible y ofertada, la oportunidad en la prestación del servicio y la tarifa de venta de los servicios. Para su análisis, se proponen los siguientes conceptos que faciliten su estudio en contexto con el diagnóstico y la red de prestadores conformada por el departamento o distrito y viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

*N° de usuarios únicos atendidos por comprador (AF).* En este caso se refiere, para el período 2008 al 2013, si el diagnóstico se hace en la vigencia 2014, al número de pacientes o usuarios únicos que demandaron servicios de salud. Se pretende establecer su tendencia y evolución y el número de servicios por paciente, entre otros conceptos de análisis.

*Valor anual facturado al comprador (VAC).* Para el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico se hace en la vigencia de 2014), se deberá incorporar el valor realmente causado en la provisión de servicios de salud por la totalidad de los eventos atendidos.

*Valor anual pagado por el comprador (VAP).* En el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico se hace en la vigencia anterior de 2014) este valor debe ser el realmente recaudado en caja en la vigencia; si es posible disponer de esta información por mes,

junto con la causación, es posible determinar estacionalidades y rezagos que den los elementos para la proyección de la caja y la determinación real de metas de reducción del rezago.

*Valor anual glosado por el comprador (VG).* En el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico se hace en la vigencia anterior de 2014) este valor debe ser el realmente glosado de forma definitiva para las facturas agregadas de una misma vigencia.

*Valor en Rezago (R).* Con la información anterior, se calculan valores reales pendientes de pago y que corresponden a lo causado en la vigencia o facturado (VAC) menos lo pagado (VAP) y lo glosado (VG); debe analizarse la información de valor con glosa definitiva y los tipos de glosa. Estos análisis permiten i) contrastar con los plazos de pago contratados; ii) establecer metas de reducción del rezago para mejorar el flujo anual de caja; iii) contribuir al análisis de los procesos de facturación y cobro. Estos parámetros determinan el cómo se presupuestarán anualmente los recursos al establecer como principio el presupuesto de caja.

*Tarifa promedio de servicios prestados (TSP).* Para los años de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico se hace en la vigencia 2014) deberá identificarse la tarifa promedio a la que la ESE ha facturado sus servicios por evento a los compradores.

*Servicios Prestados (SU).* Del portafolio de servicios habilitados deberá identificarse, para los años de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico se hace en la vigencia 2014), el número de los servicios que fueron demandados o utilizados en la atención de los pacientes y que fueron facturados.

*Valor de venta de servicios prestados (VSP).* Con los datos anteriores, se calcula el total de las ventas al multiplicar la tarifa promedio de servicios prestados (TSP) por el número de servicios prestados (SU).

*Costo Promedio por Servicio (CP).* Se deberá tomar del cuadro 13 el costo promedio por servicio para cada una de las vigencias que

se analizan (2008 al 2013 si el diagnóstico se hace en la vigencia 2014).

*Valor total del costo de la prestación del servicio (VTU).* Corresponde al valor resultante de multiplicar el Costo Promedio por Servicio por los Servicios Prestados. Con este cálculo se establece para el período de análisis (2008 al 2013 si el diagnóstico se hace en la vigencia 2014) si el valor total causado cubrió o no los costos de los servicios demandados por los pacientes.

$$VTU = CP \text{ cada servicio} * SU \text{ cada servicio}$$

La comparación se efectuará, así:

$$COMPARA = \sum VTU \text{ cada servicio} - VAC$$

### 3. Ingresos no relacionados con la venta de servicios de salud

Son aquellos ingresos de la ESE que no se generan por la venta de servicios de salud, es decir por el desarrollo de su objeto social. Estos ingresos pueden clasificarse en corrientes no operacionales si son recurrentes y permanentes; o en no corrientes no operacionales si son temporales o no permanentes. También pueden clasificarse en ingresos de capital según su origen. Para determinar esta clasificación es necesario conocer el origen de cada fuente de ingreso no operacional, su estabilidad y periodicidad, y su destinación si ésta es legal. La clasificación determina su uso en el PSFF; se propone

CONCEPTOS DE INGRESO	FUNDAMENTO LEGAL DE CADA CONCEPTO DE INGRESO-CONTRACTUAL O TÉCNICO
<b>1. TRANSFERENCIAS O APORTES PERMANENTES</b>	
De la Nación	
Del departamento o distrito	
Del municipio	

CONCEPTOS DE INGRESO	FUNDAMENTO LEGAL DE CADA CONCEPTO DE INGRESO-CONTRACTUAL O TÉCNICO
<b>1. TRANSFERENCIAS O APORTES PERMANENTES</b>	
De la Nación	
Del departamento o distrito	
Del municipio	
<b>2. TRANSFERENCIAS O APORTES NO PERMANENTES</b>	
De la Nación	
Del departamento o distrito	
Del municipio	
<b>3. PRODUCTOS DE INFRAESTRUCTURA</b>	
Arrendamientos (una fila por cada propiedad arrendada)	
<b>4. PRODUCTOS DE EQUIPAMIENTO</b>	
Arrendamientos (una fila por cada propiedad arrendada)	
OTRO	
<b>5. CONVENIOS DOCENTE-ASISTENCIALES</b>	
Convenios (una fila por cada convenio)	
<b>6. RENDIMIENTOS Y PARTICIPACIONES</b>	
Rendimientos financieros (especificar origen)	
Dividendos (especificar inversiones, acciones)	
Participaciones (especificar)	
<b>7. RECURSOS DE CRÉDITO</b>	
Especificar entidad financiera y condiciones del crédito	
<b>8. VENTA DE ACTIVOS FIJOS</b>	
Relacionar activos vendidos y número documentos	
<b>9. OTROS INGRESOS</b>	
Especificar	

el siguiente cuadro para establecer su origen al cual se le deberán agregar las filas que sean necesarias para registrar cada concepto de ingresos identificado.

En el **CUADRO 15 – INGRESOS NO GENERADOS EN LA VENTA DE SERVICIOS** se deberán consignar los datos que permitan su clasificación y análisis. Los ingresos clasificados en el grupo transferencias o aportes permanentes deberán clasificarse como ingresos corrientes para aquellas Empresas Sociales del Estado que se encuentran bajo Condiciones Especiales de Mercado, es decir:

- Aquellas ESE ubicadas en un municipio dentro del quintil más alto de dispersión poblacional.

- Cuando la ESE sea la única opción en el municipio para la prestación de servicios trazadores definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, como urgencias o partos.
- Las ESE con sedes en más de un municipio donde el 50% o más de estas sedes cumplan con los dos aspectos señalados con anterioridad.
- Aquellas ESE que prestan servicios de internación destinados exclusivamente a pacientes con patologías de salud mental.

El análisis de su comportamiento en un período de tiempo que permita establecer su estabilidad o periodicidad, su tendencia de evolución y las posibilidades reales de reorientación al PSFF. Para ello se requiere un mínimo de cinco (5) vigencias de datos, en lo posible datos por mes, en particular de su causación e ingreso efectivo a caja de la ESE, incluyendo la ejecución sin situación de fondos.

Al período de datos, se propone que a cada fuente se le calcule la variación anual, de año completo y de cada mes; por ejemplo, la variación de los ingresos efectivos del mes de enero de cada año estudiado. Igualmente se sugiere calcular la variación promedio del período en análisis.

Igualmente, en el análisis de cada fuente se deberán identificar los ingresos que dependen de otros ingresos u otras fuentes. Por ejemplo: ingresos provenientes de los intereses cobrados por mora en los pagos, si se busca reducir la cartera y los rezagos en su pago, esta fuente no deberá proyectarse, o hacerlo en disminución hasta su extinción; esta es una fuente ocasional que deberá orientarse al financiamiento del PSFF.

Igual situación ocurriría con los rendimientos financieros, que se soportan en la existencia de algún portafolio de inversiones o en el manejo de los excedentes de caja, así que su proyección deberá estar directamente relacionada con los recursos que dan origen a estos rendimientos financieros.

## 4. Gastos y costos

Como toda empresa, las Empresas Sociales del Estado incurren en un conjunto de gastos y costos para la producción de los servicios que proveen a los usuarios (pacientes). Estos gastos y costos se pueden clasificar así:

**Gastos Administrativos o de Funcionamiento:** constituidos por los gastos comunes no atribuibles a unidades específicas o particulares de producción. Es decir, se causan con independencia de la producción de los servicios de salud; no obstante, estos gastos pueden clasificarse en fijos y variables. Como fijos pueden clasificarse los gastos relacionados con las pensiones como nómina de pensionados o nómina de cuotas partes pensionales o aportes a convenios de concurrencia para cubrir el pasivo pensional; igual la provisión para la retroactividad de cesantías; también la nómina del personal administrativo (gerencia, contabilidad, administración de recursos humanos y físicos, presupuesto, sistemas, control interno, etc.). Como gastos administrativos variables se podrían clasificar los servicios públicos, papelería, horas extras, insumos para aseo u oficina, entre otros.

**Costos Operacionales:** son aquellos gastos en que incurre la empresa para la provisión de los servicios de salud. Igualmente se pueden clasificar en fijos y variables; los fijos son aquellos que conforman una porción del costo de una intervención o servicio pero no dependen del volumen de producción, por ejemplo un médico de planta, su costo es igual realice una atención o varias, los costos de mantenimiento del equipo médico, entre otros. Por su parte los costos variables, son los que integran otra porción del costo de una intervención o servicio dependiendo del volumen de producción; pueden ser servicios públicos, insumos médicos, horas extras, facturación y los servicios inherentes a la hotelería.

*Gastos de Inversión:* referidos a aquellos gastos necesarios para la producción de servicios de salud en las condiciones exigidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y para operar en condiciones de competencia pero no están relacionados ni con los gastos administrativos ni con los operacionales. Por ejemplo, renovación tecnológica y reforzamiento estructural.

La clasificación de los gastos y costos permite contribuir a la formulación de las medidas de reorganización administrativa y de racionalización del gasto. Para ello, el análisis de los gastos se deberá realizar de forma desagregada por concepto debidamente clasificado y contar con datos históricos de por lo menos cinco (5) vigencias y la vigencia actual; el análisis deberá incorporar para cada vigencia el presupuesto definitivo, los compromisos, los pagos y las cuentas por pagar debidamente constituidas. Los datos de los compromisos y los pagos deberán analizarse a partir de la información por cada mes de las vigencias en estudio, incluyendo los meses de la vigencia actual.

En el caso de los costos operacionales, se buscará una medida de producción que permita su valoración por unidad a efectos de realizar una proyección consistente con las metas de ventas de servicios que se propongan y analizar los costos marginales de incremento de servicios, esto para contribuir a la toma de decisiones.

- *Gastos Administrativos o de Funcionamiento*

Como se señaló con anterioridad, los gastos administrativos o de funcionamiento son los gastos comunes no atribuibles a unidades específicas o particulares de producción o de servicios; podrían constituir en sí mismos un centro de costos que requiere de la definición de reglas para su prorrateo entre los otros centros de costos para los análisis de tarifas, dado que su financiamiento deberá hacerse como cualquier costo de operación, con la venta de servicios.

Otra opción sería establecer el porcentaje de peso del total de estos gastos sobre el total de gastos y costos de la ESE, definiendo ese porcentaje como la porción de la tarifa que contribuye a su financiamiento; se establecen los costos por unidad de producción y se le agrega este porcentaje para su contribución a los gastos administrativos. Sería el equivalente al AIU (Administración, Imprevistos y Utilidad) que se calcula en los proyectos de infraestructura.

Ese AIU estaría integrado por los gastos administrativos, fijos y variables, más una porción de imprevistos o ajustes por incertidumbre; no se espera que una entidad pública de servicios de salud genere "utilidades" económicas, prácticamente el 90% o más de los recursos que son fuente de pago de los servicios de la ESE son públicos. La entidad deberá operar como mínimo en equilibrio. En las normas vigentes se considera para las EPS públicas y privadas un AIU máximo del 10%.

Se requiere conocer su evolución en un período razonable de tiempo; se sugiere analizar un mínimo de cinco períodos anteriores al año de elaboración del PSFF. Después de realizar su clasificación entre fijos y variables, se propone consignar la información de cada tipo de gasto clasificada en administrativos y operacionales; incluir en los cuadros la información del presupuesto definitivo, de los compromisos, de los pagos y de las cuentas por pagar debidamente constituidas al final de la vigencia fiscal, preferiblemente por mes de cada vigencia incluida en el análisis.

Para el período de información que se disponga, registrada a pesos constantes del último año completo anterior a la fecha en que realiza el análisis (Por ejemplo, 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014 – a manera de apoyo en los respectivos cuadros se informan los índices para llevar a pesos constantes), calcular los crecimientos anuales y el promedio del período analizado. Se proponen unos cuadros para efectuar el diagnóstico y el análisis financiero

- *Costos de Operación*

Como se señaló, los costos de operación están directamente relacionados con la producción de los servicios de salud con los cuales la ESE desarrolla su objeto social. Estos costos se pueden clasificar en costos fijos que no dependen del volumen de producción y los variables que están directamente relacionados con la producción.

Un primer análisis de este tipo de gastos y costos, se relaciona con determinar el costo por Unidad de Valor Relativo – UVR. Para establecer la producción equivalente en UVR se sugiere el **CUADRO 5A – PRODUCCIÓN EQUIVALENTE EN UVR (ver CUADRO 5)**. Al dividir el costo fijo total por la suma del UVR de la ESE, se tendría el costo fijo por UVR, el cual siendo fijo entre mayor sea la producción equivalente, menor es la porción de costo fijo imputable a cada unidad de producción.

Igual, al dividir el total del costo variable por la suma de la producción equivalente en UVR de la ESE, se tendría el costo variable por unidad; es este caso, se deberá realizar un análisis para establecer el costo marginal de producción, mirando cuánto se incrementan los costos variables por el aumento de una unidad equivalente de producción. Frente al total de costos (fijos más variables) deberá ser evidente que al incrementar la productividad disminuyen los costos fijos por unidad y se modifican los costos variables; la suma de estos costos contra los ingresos que se generarían por las nuevas unidades de producción deberían ser equilibrio o excedentes.

Igual que en los gastos administrativos, es necesario conocer el comportamiento histórico de estos costos, con el análisis del resultado histórico de por lo menos cinco (5) vigencias fiscales anteriores al año en el cual se elabora el PSFF, tanto de los costos por unidad de producción equivalente en UVR, como de su presupuesto total, los compromisos, los pagos y las cuentas por pagar. La información de presupuesto y su ejecución se deberá registrar en pesos constantes del último año completo anterior a la fecha en que realiza el análisis (Por ejemplo, 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) y calcular su variación anual y la promedio del período.

Así es posible calcular cuál ha sido el costo incremental por unidad de producción equivalente y el origen del incremento (costo fijo o variable). Se proponen unos cuadros para efectuar el diagnóstico y el análisis financiero. La ESE deberá incorporar los cuadros que considere necesarios para soportar el escenario financiero del PSFF que adopte y presente ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para su viabilidad. Ver los cuadros contenidos en el **CUADRO 34 –GASTOS COSTOS** y su respectivo tutorial.

## 5. Pasivos

Para efectos de la elaboración completa del PSFF y del respectivo escenario financiero, es necesario identificar la totalidad del pasivo a cargo de la ESE en una fecha de corte. Esto no solo significa saber cuánto se debe, también significa identificar las contingencias que podrían desequilibrar la entidad en el futuro inmediato. Para lograrlo, los responsables de la información financiera y jurídica deben contar con el apoyo del resto de la administración e implementar mecanismos y procedimientos para garantizar que la información contable pública cumpla las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad, de acuerdo con lo señalado por el Régimen de Contabilidad Pública.

Para su análisis deberá considerarse la composición de los pasivos por tipo, edad y exigibilidad, así como la gestión de pasivos contingentes, teniendo como base el reporte de pasivos del mes anterior a la elaboración del análisis. En el caso de pasivos financieros se deberán identificar las condiciones de los mismos: intereses, amortización, saldo, período de gracia y garantías.

Resulta prioritario determinar qué porcentaje del pasivo es de funcionamiento, qué porcentaje es de operación y qué porcentaje es de inversión. Una vez identificados los pasivos, los resultados deben ser valorados teniendo en cuenta que la mayor desagregación posible

permitirá definir un esquema financiero más cercano a la realidad y facilitará la priorización de pago reconociendo la capacidad de presión de las acreencias.

Tenga en cuenta además, que una de las prioridades será la identificación plena tanto de las cuentas por pagar como de los beneficiarios de las mismas. Lo anterior es relevante, toda vez que la existencia de las cuentas por pagar constituye un pasivo cierto y por tanto, deben ser identificadas para determinar su prioridad en el pago.

Al respecto conviene determinar el grado de vencimiento de los pasivos, así como si los saldos reflejados por tercero están completamente conciliados y/o están pendientes de cruzar con anticipos o giros pendientes de aplicar, entre otros. Para tal fin se adjuntan: el **CUADRO 16 – RESUMEN DE PASIVOS DE LA ESE EN RIESGO A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANAMIENTO FISCAL** y el **CUADRO 16A – DETALLE DEL PASIVO A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO** (Ver el respectivo Tutorial).

## 6. Cartera

Así como el conocimiento detallado del pasivo es fundamental para garantizar que el escenario financiero sea realmente un escenario que propenda por el equilibrio de la ESE en el corto, mediano y largo plazo, el conocer a detalle la cartera es esencial para cerrar dicho escenario. Así las cosas, la ESE deberá identificar la totalidad de la cartera a su favor en la misma fecha de corte del pasivo.

Esto no solo significa saber cuánto se le adeuda a la ESE, sino también su tipo, edad y exigibilidad, es decir cuánto de esta cartera es recuperable, cuánto es cobrable, cuánto es de difícil cobro, qué es incobrable, qué no tiene identificado un pagador y las demás características que sean necesarias para su análisis.

Para lograrlo, los responsables de la información financiera y jurídica deben contar con el apoyo del resto de la administración e implementar mecanismos y procedimientos para garantizar que la información contable pública cumpla las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad, de acuerdo con lo señalado por el Régimen de Contabilidad Pública.

Al respecto conviene entonces determinar el grado de vencimiento de las diferentes cuentas del grupo de deudores, incluyendo las radicadas y las pendientes de radicar, indicando de forma razonable los montos glosados y los que son recuperables. También se recomienda identificar si los derechos que le asisten a la ESE han sido cobrados judicialmente (incluyendo todas las cuentas) y el estado del proceso, así como las razones por las cuales no se ha procedido a la radicación ante el pagador. Para recoger esta información se adjuntan: el **CUADRO 17 – RESUMEN DE CUENTAS POR COBRAR DE LA ESE EN RIESGO A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL** y el **CUADRO 17A – DETALLE DE LAS CUENTAS POR COBRAR A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO**. Ver el respectivo Tutorial.

## 8. Análisis de la situación financiera

El diagnóstico financiero es esencial para obtener elementos en la toma de decisiones estratégicas efectivas y que retornen en mejores resultados a mediano y largo plazo. En este numeral se recoge el análisis de los estados financieros calculando y analizando indicadores con base en la información contable histórica por lo menos para los últimos cinco años, así:

o Indicadores de liquidez, por fecha de corte, que permita identificar si los problemas de liquidez han mejorado de una fecha a otra. Estos son de naturaleza contable y consisten en la comparación de los activos corrientes y los pasivos corrientes (pueden ser incluidos dos indicadores, que hagan más efectivo el ejercicio)

- o Indicadores de endeudamiento, que permite evidenciar la magnitud de la deuda con proveedores, es decir que proporción de los activos están en poder de terceros
- o De rentabilidad como margen de rentabilidad operacional, entre otros; y los relacionados con rotación de cartera y de cobranza.
- o La explicación de las variaciones importantes en las cuentas del balance general de un periodo a otro, por ejemplo el incremento de la embargos
- o Análisis de punto de equilibrio y comportamiento histórico
- o Indicadores contables relacionados con habilitación financiera

De igual forma se debe diagnosticar el estado de ESE en relación a la oportunidad en la generación y entrega de información financiera, necesidades de depuración de los saldos, funcionamiento de herramientas y sistemas como los de costo, de facturación, flujo de caja, entre otros, deficiencias en el proceso contable, entre otros.

Para la primera parte, realice un análisis comparativo en el estado de resultados y del balance general, corte a diciembre de los últimos cinco años evaluando el comportamiento de los indicadores, las cifras y sus variaciones, dando especial énfasis a los factores que generan riesgo financiero a la ESE.

Utilice el **CUADRO 22 – ANALISIS FINANCIERO E.S.E** adjunto, que debe ir acompañado de los estados financieros de presentación al corte de diciembre del año anterior junto con las notas a los estados financieros a esta fecha. En caso de tener disponible al corte semestral con notas (o a otro corte intermedio) de la vigencia en que se hace el diagnóstico (por ejemplo 2014 si el análisis se hace en esa vigencia), incorporar también éstos en hojas adicionales. Adicional se deberán diligenciar los siguientes cuadros con su respectivo análisis:

- CUADRO 18 – BALANCE GENERAL
- CUADRO 19 – BALANCE GENERAL DETALLADO
- CUADRO 20 – ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL
- CUADRO 21 – ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA ECONÓMICA Y SOCIAL DETALLADO
- CUADRO 22 – ANÁLISIS FINANCIERO E.S.E.
- CUADRO 23 – EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN ECONÓMICO FINANCIERA

Vea los respectivos Tutoriales.

## 9. Análisis integral

Con el conjunto de los análisis financieros individuales de costos, ingresos, gastos, pasivos, cartera y estados financieros, establezca un listado de problemas detectados, sus causas, las debilidades, las amenazas, las fortalezas y las oportunidades. Compare, analice y agrupe. Estos resultados llévelos a la Matriz DOFA para fortalecer la formulación de medidas de saneamiento fiscal y financiero.

Se recuerda que estos contenidos mínimos son una orientación para que la ESE construya el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a que deberá someterse, ordenado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 para aquellas empresas categorizadas en riesgo medio o alto; así, si tiene otros aspectos complementarios que contribuyan a construir un programa integral, debe incorporarlos a su análisis y al Programa.

## *II. Dimensión Externa: El contexto*

Adicional al análisis interno, efectúe la siguiente evaluación del entorno de la ESE, para igualmente identificar debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

## 1. Análisis de Población

Con esta información se busca establecer el potencial de la población a atender por la ESE. Utilice el **CUADRO 24 – POBLACION DEL AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE**; analice la información del año anterior al de la elaboración del diagnóstico y la de ese año, por ejemplo 2013 y 2014 si el Programa se formula en el año 2014.

En las columnas, coloque en cada grupo de ellas organizada por municipio, la población total del respectivo municipio; es decir, de la cabecera y cada una de las áreas rurales en las que tenga sedes (corregimientos, caseríos y otros). Así por todos los municipios que hacen parte del área de cobertura y el total del área de cobertura. En cada fila se debe colocar la población según grupos de edad organizados por quinquenios, por género y por grupos etarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Utilice información DANE 2005, proyectada para el último año completo anterior a la fecha en que realiza el análisis (Por ejemplo, 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) y para el año del análisis; puede colocar un cuadro adicional con el crecimiento de 2005 hasta 2020, con su grafica correspondiente en la que se muestre la tendencia proyectada de evolución de la población del municipio. Agregue cuantas columnas sean necesarias para dar la información de todos los municipios de cobertura y sedes de cada municipio

En el **CUADRO 25 – POBLACIÓN POR ASEGURADOR O PAGADOR** consigne y analice la población a cargo de cada asegurador por régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social, a los regímenes excepcionados como Magisterio, Ecopetrol, fuerzas militares y universidades públicas. Analice la información del año anterior al de la elaboración del diagnóstico y la de ese año, por

ejemplo 2013 y 2014 si el Programa se formula en el año 2014. En las filas indique la población afiliada a cada asegurador o vinculada con cada pagador y su respectivo subtotal por régimen de afiliación, organizado para que permita que se subtotalice por cada municipio y el total según el área de influencia de cada Empresa Social del Estado (ESE); al final encontrará un resumen correspondiente a la suma del total de población afiliada según asegurador o pagador del total de municipios.

Agregue cuantas columnas sean necesarias para dar la información de todos los municipios de cobertura y sedes de cada municipio. Vea los Tutoriales de los cuadros referenciados.

Utilice **CUADRO 26 – MORBILIDAD GENERAL POR CONSULTA EXTERNA, CUADRO 27 – MORBILIDAD HOSPITALARIA y CUADRO 28 – MORTALIDAD GENERAL**, para analizar el estado de salud de los usuarios del área de influencia de la ESE con la información correspondiente a morbilidad, mortalidad y enfermedades transmisibles reportada por la ESE de los 2 años anteriores al de la elaboración del diagnóstico, por ejemplo 2012 y 2013 si el Programa se formula en el año 2014. Caracterice el perfil epidemiológico, de acuerdo con la situación general del área de influencia de la ESE (presencia de patologías infecciosas, traumáticas o crónicas y su relación con la actividad económica, mortalidad materna e infantil y sus causas). Realice un análisis de la morbilidad general por consulta externa y hospitalaria, mencionando aquellas patologías especiales. En el análisis establezca si los servicios habilitados con consistentes con el perfil epidemiológico registrado. Analice cambios. Revise los respectivos Tutoriales.

## 2. Instituciones de salud en el área de influencia

Describa las Instituciones Prestadoras de Servicios - IPS que prestan servicios en el área de influencia de la ESE; analice el conjunto de prestadores que son competencia directa de la ESE con fundamento en el **CUADRO 29 – ANALISIS DE IPS DEL AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE - PUBLICAS Y PRIVADAS**; para su diligenciamiento y análisis

vea el respectivo Tutorial.

Si no se dispone de la información por cada IPS, se deberá señalar en el diagnóstico las razones por las cuales no se cuenta con ella en el momento de esta información, reportando cuándo podrá ser presentada (meta a alcanzar dentro del PSFF), la alternativa que se presenta para suplir este análisis con el correspondiente estudio y el impacto que podría tener el no disponer de esta información sobre las proyecciones financieras y de desarrollo de servicios; es decir, que tanta incertidumbre tendrán las proyecciones.

### 3. Análisis de mercado y de competitividad

Utilizando la información anterior, realice un análisis del entorno, las perspectivas reales de la ESE. Establezca que tan competitiva es su entidad y cuáles son los planes que tiene que adelantar para alcanzar una estructura competitiva que privilegie las garantías de acceso, oportunidad y calidad en la atención en salud.

- Comparación de tarifas
- Comparación de calidad
- Calidad de la infraestructura y el equipamiento
- Imagen institucional
- Otras

### 4. Análisis integral

Con el conjunto de los análisis individuales, establezca un listado resumen de problemas detectados, sus causas, las debilidades y de cada proceso, las amenazas, las fortalezas y las oportunidades. Compare, analice y agrupe. Estos resultados llévelos a la Matriz DOFA para fortalecer la formulación de medidas de saneamiento fiscal y financiero.

Se recuerda que estos contenidos mínimos son una orientación para que la ESE construya el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a que deberá someterse, ordenado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 para aquellas empresas categorizadas en riesgo medio o alto; así, si tiene otros aspectos complementarios que contribuyan a construir un programa integral, debe incorporarlos a su análisis y al



### SECCIÓN III

---

## PARÁMETROS GENERALES DE ANÁLISIS DE PROBLEMAS Y CAUSAS PARA LA FORMULACIÓN DE PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

Programa.

Una vez concluido el diagnóstico general en los contextos interno y externo, agrupe en la matriz **CUADRO 30 – MATRIZ DOFA DEL PROGRAMA** la totalidad de los problemas, las debilidades, las amenazas, las fortalezas y las oportunidades evidenciadas en el citado diagnóstico, de tal forma que pueda visualizar la totalidad de la ESE, procediendo a priorizar problemas, identificar las debilidades más relevantes que afectan la viabilidad de la ESE, determinar las amenazas más representativas, las fortalezas que coadyuvan a la superación de las debilidades y amenazas para la solución de los problemas priorizados y las oportunidades de mejora y crecimiento que incidirán en la sostenibilidad y permanencia de la ESE.

A partir de esta identificación y clasificación, desarrolle una actividad creativa para formular estrategias, actividades y medidas tendientes a superar los problemas que inciden en los resultados institucionales, administrativos, jurídicos y financieros y de acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Relacione los resultados de diagnóstico y desarrolle la propuesta de medidas y su costo<sup>(21)</sup>; exponga con claridad la medida propuesta, el impacto esperado, el tiempo en que se espera evidenciar el impacto esperado, las actividades a desarrollar y los costos inherentes a la implementación de cada medida. Una vez formuladas estas medidas, resúmalas y consígnelas en el **CUADRO 31 – MATRIZ DE MEDIDAS PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO**; defina claramente la medida, el impacto esperado, los objetivos, indicadores, metas, etc. A manera de ejemplo podrían encontrarse

21. Si se requiere efectuar alguna inversión o incurrir en algún costo para su adopción o implementación o realización debe estimarse

medidas como:

- *Ampliar el mercado*
  - Población no cubierta
  - Servicios nuevos
  - Ingresos no misionales
  
- *Mejorar las condiciones de contratación*
  - Mejoramiento de tarifas
  - Mejoramiento de sistemas de contratación
  - Disminución de recobros
  - Control de gastos y costos
  
- *Optimizar las condiciones de competitividad*
  - Mejoramiento de condiciones de contratación y tarifas
  - Mejoramiento de calidad de servicios
  - Racionalización de gastos y costos
  
- *Modernizar y Mejoramiento de los procesos*
  - Procesos administrativos:
    - Adquisiciones de bienes y servicios
    - Recursos Humanos
      - Personal de planta
      - Contratación servicios personales indirectos
    - Financieros
      - Contabilidad
      - Tesorería
      - Presupuesto
      - Costos
      - Cartera
  - Procesos administrativos ligados a la prestación de servicios:
    - Contratación
    - Solicitud autorizaciones
    - Facturación
    - Gestión de recaudo
  - Procesos asistenciales
    - Admisiones
    - Citas médicas
    - Programación servicios electivos

- o Atención urgencias
- o Gestión de calidad
  - Auditoría para el mejoramiento de la calidad
  - Habilitación
  - Acreditación
  - Sistema de información para la calidad
  - Procesos prioritarios asistenciales
- o Referencia y contra referencia
- o Sistema obligatorio de garantía de la calidad
- o Gestión del mantenimiento hospitalario
  
- *Otros*
  - o Conocimiento de su mercado y del entorno
  - o Inversiones en infraestructura y tecnología
  - o Ajuste al portafolio de servicios acorde con la red aprobada y condiciones de la demanda
  - o Reorganización de la ESE en función del diseño de red aprobada y la eficiencia en la utilización de la capacidad instalada
  - o Esquemas de Asociación Público Privadas - APP

Las medidas deberán clasificarse en.

- *Reorganización administrativa;*
- *Racionalización del gasto;*
- *Reestructuración de la deuda;*
- *Saneamiento de pasivos, y*
- *Fortalecimiento de los ingresos de las ESE.*

En caso de no requerirse medidas en alguno de los grupos señalados, así deberá informarse con las justificaciones que correspondan. Las matrices 30 y 31 no sustituyen el documento PSFF; en el documento deberán presentarse estos análisis más amplios y con información complementaria que considere la ESE es relevante o importante. Se recuerda que estos contenidos mínimos son una orientación para que la ESE construya el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a que deberá someterse, ordenado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 para aquellas empresas categorizadas en riesgo medio o alto; así, si tiene otros aspectos complementarios que contribuyan a construir un programa integral, debe incorporarlos a su análisis y al



## SECCIÓN IV

---

PASOS EN LA CONSTRUCCIÓN  
DEL ESCENARIO FINANCIERO DE  
PROGRAMAS DE SANEAMIENTO  
FISCAL Y FINANCIERO DE LAS  
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

### Programa.

La formulación del escenario financiero del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, deberá tener en cuenta la información de fortalezas y oportunidades de los aspectos institucional, administrativo, jurídico y financiero, así como las medidas propuestas, contenida en las Secciones anteriores, determinando posibles ahorros y nuevas fuentes para financiar la ejecución real e integral del PSFF incluyendo costos o gastos específicos, inversiones y el pago de los pasivos registrados, y alcanzar la viabilidad y sostenibilidad financiera y económica en el corto, mediano y largo plazo; todo enmarcado en la operación y sostenibilidad de la red de prestación de servicios definida por la dirección departamental o distrital de salud y viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Así las cosas, en la formulación del escenario financiero se consultarán las posibilidades de venta de servicios de salud, a partir de: i) la capacidad máxima de producción de servicios de salud conforme a la capacidad instalada (infraestructura física y disposición de equipos, principalmente); ii) la capacidad máxima de producción según la capacidad disponible (por recursos humanos y tecnológicos); iii) la producción real actual. Con esta información y el análisis efectuado en las Secciones II y III, se deberán proponer las metas de producción que sean factibles en un escenario optimista (logro de la máxima producción posible), pesimista (ningún cambio en la producción real actual) y de tendencia (crecimiento de la producción según tendencias del comportamiento de los mercados) y seleccionar aquel que sea más factible en el contexto de red y

conforme a los costos marginales de producción.

Siguiendo el análisis financiero, se efectuará la proyección de ingresos por venta de servicios, por cada posibilidad de contrato o comprador potencial y su suma o agregación para el total potencial; y, la proyección de ingresos no ligados a la venta de servicios de salud. Luego se estimarán los gastos o costos. Definidas las proyecciones tanto de ingresos como de gastos de manera individual, primero se deberá establecer las posibilidades de equilibrio o de excedentes en la operación corriente de la ESE a partir de la aplicación de las medidas propuestas, y en segundo término determinar los ingresos disponibles para adelantar el saneamiento de la entidad y efectuar el balance entre los ingresos y los gastos resultados de las estimaciones efectuadas.

A continuación se proponen algunos elementos metodológicos básicos que podrán ser tenidos en cuenta en la elaboración de las estimaciones de ingresos y de gastos y del flujo financiero. Se recuerda que estos contenidos mínimos son una orientación para que la ESE construya el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a que deberá someterse, ordenado por el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 para aquellas empresas categorizadas en riesgo medio o alto; así, si tiene otros aspectos complementarios que contribuyan a construir un programa integral, debe incorporarlos a su análisis y al

Programa.

## 1. Ingresos

Para establecer las tendencias se pueden utilizar datos anuales o de series de tiempo de las variables determinantes de resultados, con lo cual es posible estimar los valores de cada variable o grupo de estudio con base en su propio comportamiento pasado. El uso de series de tiempo se puede considerar como una técnica estadística sofisticada de extrapolación que usa información histórica para estimar valores en el futuro. Para esto, es necesario construir las series de tiempo y por ello, quienes dispongan de la información mensual de cada una de las variables que explican los ingresos y los gastos, como mínimo de las últimas cinco vigencias fiscales, podrían hacer uso de estas herramientas. Es decir, construir la serie con la información de cada uno de los meses de los años 2008 al 2013, si el análisis se hace en la vigencia 2014 y lo corrido del año en que se realiza el análisis.

Para conocer el comportamiento futuro de las series de datos resulta fundamental analizar las series en su dinámica natural, para ello se deberán realizar, entre otros, los análisis de las medidas estadísticas de tendencia central (media y mediana) y dispersión (varianza y desviación estándar) que ayudan a entender el comportamiento de las series de tiempo en su naturaleza. Con esto, se identifican las tendencias y patrones de la serie de tiempo, que a su vez determinan la aplicación de distintos modelos de proyección; existen en la literatura varios tipos de modelos que permiten generar predicciones de series de tiempo; su uso depende de la clase de datos existentes, de la complejidad de los datos y del problema a resolver, ver Makridakis, Wheelwright y Hyndman (1998) y Enders (2003). Sobre el tema también se puede consultar a Montenegro García, Álvaro. Análisis de Series de Tiempo. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2010 y a Enders, Walter. Applied

Econometric Time Series.2010.

En ausencia de las series de tiempo, aplique distintos supuestos de comportamiento que fundamenten las proyecciones financieras; tales supuestos deberán estar explícitos en el documento PSFF.

### **1.1. Estimación de los ingresos por venta de servicios**

Establecidas las posibilidades de producción de servicios (utilice el **CUADRO 32 – PROYECCIÓN PRODUCCIÓN DE SERVICIOS EN UNIDADES**) y sus costos probables (utilice los cuadros del diagnóstico involucrando los comportamientos que espera en sus costos producto del PSFF), se deberá efectuar la proyección de su venta con el análisis individual de cada uno de los compradores potenciales o posibles pagadores de servicios; el análisis deberá integrar el comportamiento del mercado y la situación externa.

#### ***c) Para contratos por capitación***

Estas proyecciones se realizarán con la estimación de los comportamientos futuros de las variables que se muestran a continuación y su interrelación. Utilice el **CUADRO 33 - PROYECCIÓN VENTA DE SERVICIOS** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial).

***No. de afiliados que se estima cubra el contrato (AE).*** Con la información de población analizada en el diagnóstico y el comportamiento histórico de la relación de afiliados por cada EPS, la proyección del número anual de afiliados estimados por contrato, se establecerá sobre bases más reales, previendo un crecimiento general de la afiliación por efecto del crecimiento poblacional, los cambios en la pirámide de edades y los efectos entre los dos regímenes de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS de la disminución del desempleo, entre otras variables poblacionales. Si se dispone de la serie de tiempo (datos por cada mes del período de análisis), de las otras variables relacionadas, se deberá tomar la información de los afiliados equivalentes de cada mes. La proyección deberá contemplar tantas

vigencias como el PSFF prevea para su ejecución.

*Servicios de salud que serían prestados – uso estimado de servicios (UES).* Con los datos relacionados con la red de prestadores y el rol asignado a la ESE se establecerán los servicios habilitados que se prestarán a través de contratos capitados y con los datos de la *frecuencia de uso estimada (FUD)* a partir de la información histórica y el número de afiliados estimados se proyectará el uso estimado de los servicios a contratar para cada vigencia prevista para la ejecución del PSFF. En el evento que el servicio sea nuevo para la ESE, se podrá utilizar información de otras fuentes para establecer una frecuencia de uso estimada; por ejemplo, el estudio de carga de enfermedad o las estadísticas de morbi – mortalidad del DANE.

Para ello, se utilizará la siguiente fórmula:

$$\text{UES cada servicio} = \text{AE} * \text{FUD cada servicio}$$

*Valor Total de Uso Proyectado (VTUP).* A efectos de establecer las demás variables relacionadas con los ingresos que se generarán en cada contrato, es necesario determinar el valor total de uso proyectado. Para ello se requiere conocer el *Costo Promedio Proyectado por servicio (CPP)*; este costo estimado se establecerá conforme a las medidas propuestas de racionalización y con la información incorporada en la proyección de gastos y costos a partir de las UVR (ver el capítulo de gastos). Con la multiplicación del uso estimado de los servicios a contratar para cada vigencia prevista para la ejecución del PSFF por el costo promedio proyectado por cada servicio para la respectiva vigencia, se establece el valor total de uso proyectado para cada servicio; sería:

$$\text{VTUP cada servicio} = \text{UES cada servicio} * \text{CPP cada servicio}$$

*Valor por Cápita Mes Proyectado (VCP).* Con los datos anteriores proyectados, se puede estimar el valor de la cápita que podría negociarse para cubrir los gastos y costos involucrados en el respectivo contrato, para cada vigencia del PSFF. En este paso, se deberá sumar al cálculo un porcentaje de ajuste por productividad

e incertidumbre calculado a partir del peso del promedio de la diferencia entre el valor anual causado menos el valor total de uso sobre el valor anual causado del período histórico de análisis. Así:

$$VCP = \frac{\sum VTUP_{\text{cada servicio}} * (1 + [PROM^{2007-2013} \{VAC - \sum VTU_{\text{cada servicio}}\}] / PROM VAC^{2007-2013})}{AE}$$

La proyección deberá buscar, no sólo el equilibrio de la cápita con los servicios que se estima demandaran los afiliados estimados del contrato, sino la posibilidad de generación de excedentes; tales metas podrán lograrse por el número de afiliados que se contraten o por el valor de la cápita o por el control de la frecuencia.

Para el último año en que se realiza el análisis (por ejemplo 2014), la cápita ya podrá estar definida en la contratación vigente, por lo cual los demás elementos analizados deberán establecer si es posible una renegociación o si esa vigencia será de transición o trámite en este aspecto. Para el resto de vigencias la proyección de la tarifa de la cápita deberá consultar, además de los costos promedio proyectados de los servicios a contratar por cápita, la frecuencia de su uso estimada y el número de afiliados proyectados, la evolución prevista para la UPC en cada uno de los regímenes por la Nación. Se deberá seleccionar la cápita que más favorezca a la ESE, con lo cual se establecerían parámetros de negociación.

Si no se dispone de datos, la ESE deberá proyectar la cápita mes que sea factible, señalando en el documento PSFF los supuestos y parámetros que soportan los valores utilizados en la proyección.

*Valor Anual Estimado o Proyectado (VACF).* Contando con la información anterior, es posible estimar para cada año del PSFF el valor total que se causaría en el contrato por cápita; este valor se calcularía con la multiplicación de la cápita estimada por el número de afiliados proyectados para cada contrato.

$$VACF = \sum_{\text{mes } 1 \text{ a } 12} (VCP/12 * AE^{\text{mes}})$$

*Valor Anual que se Estima Recibir como Pago (VAEP).* Dado que como parámetro general en el escenario financiero para el PSFF se tendrán en cuenta los ingresos efectivamente recaudados, es necesario estimar el valor de los ingresos causados en la vigencia que ingresarán a caja, incluyendo aquellos que se paguen a la ESE sin situación de fondos. Para esta proyección, se tendrá en cuenta el promedio histórico del período 2008 al 2013, si el análisis se hace en la vigencia 2014, del dato de rezago y su reducción conforme a las medidas previstas en el PSFF. Con el cálculo del valor que se causaría estimado en valor por mes, se puede estimar el valor que de éste ingresaría a caja de la ESE y las cuentas por cobrar que se constituirían al final de la vigencia.

Las cuentas por cobrar que podrían incluirse en los ingresos corrientes del escenario financiero serían aquellas cuentas causadas en la vigencia inmediatamente anterior no ingresadas a caja. Esas cuentas por cobrar se calculan como la diferencia entre el valor anual que se causaría y el valor anual esperado como pago. No se proyecta un crecimiento de esta cartera, sino su recuperación en la vigencia siguiente y si es posible su reducción por el incremento del recaudo en cada vigencia de lo causado en la misma vigencia.

#### *d) Para contratos por Evento*

En general, la prestación de servicios por eventos está relacionada con la tecnología disponible y ofertada, la oportunidad en la prestación del servicio y la tarifa de venta de los servicios. Para su análisis y proyección, se proponen los siguientes conceptos que faciliten su estudio en contexto con el diagnóstico y la red de prestadores conformada por el departamento o distrito y viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social; utilice el **CUADRO 33 – PROYECCIÓN VENTA DE SERVICIOS** (para su diligenciamiento y análisis consulte y aplique el respectivo Tutorial). No es claro que exista algún parámetro para proyectar la demanda de servicios más allá de la evolución de las siguientes variables:

*N° de usuarios únicos estimados por comprador (AE).* Con la información de población analizada en el diagnóstico y el comportamiento histórico de pacientes por cada comprador potencial, es factible realizar la proyección del número anual de pacientes estimados según los eventos generales de que se trate; por ejemplo, número de accidentados en accidentes de tránsito. La determinación del perfil epidemiológico de la población objeto proporciona elementos técnicos para la proyección de posibles pacientes. La proyección deberá contemplar tantas vigencias como el PSFF prevea para su ejecución.

*Servicios de salud que serían prestados (SUE).* Para calcular el número de servicios que serían prestados por cada servicio habilitado no contratado por capitación e históricamente demandado por evento, primero establezca la relación entre el histórico de los SERVICIOS UTILIZADOS por el comprador potencial registrados en el **Cuadro 14 y el No. DE USUARIOS UNICOS ATENDIDOS POR COMPRADOR** consignado en el mismo Cuadro 14; esto permite establecer las probabilidades de demandas de servicios por eventos, esto es la relación % del número de eventos por cada servicio demandados por los usuarios únicos.

Segundo, aplique la relación (%) resultante del análisis histórico, con promedio del período o la medida central o la alternativa que determine la ESE, a la información del No. DE USUARIOS UNICOS ESTIMADOS POR COMPRADOR

*Valor total del costo proyectado por la prestación de servicios (VTUP).* Para establecer el valor total de uso proyectado se requiere conocer el costo promedio proyectado por servicio (CPP); este costo estimado se establecerá conforme a las medidas propuestas de racionalización y con la información incorporada en la proyección

de gastos y costos a partir de las UVR (ver el capítulo de gastos). Con la multiplicación de los servicios de salud que serían prestados para cada vigencia prevista para la ejecución del PSFF por el costo promedio proyectado por cada servicio para la respectiva vigencia, se establece el valor total de uso proyectado para cada servicio; sería:

$$VTUP \text{ cada servicio} = SUE \text{ cada servicio} * CPP \text{ cada servicio}$$

*Valor anual que se proyecta facturar al comprador (VACF).* Primero se deberá obtener el resultado de multiplicar la **TARIFA PROMEDIO PROYECTADA POR SERVICIO por los SERVICIOS DE SALUD QUE SERÍAN PRESTADOS**. La tarifa a la cual se espera facturar o vender cada servicio debe ser estimada por la ESE; para ello debe tener en cuenta las tarifas del mercado, si la ESE no dispone de información deberá utilizar las tarifas SOAT, como tarifa máxima de venta.

En el documento PSFF se deberán explicitar los supuestos y parámetros de proyección de las tarifas.

*Valor anual que se estima como pago del comprador (VAEP).* Dado que como parámetro general en el escenario financiero para el PSFF se tendrán en cuenta los ingresos efectivamente recaudados, es necesario estimar el valor de los ingresos causados en la vigencia que ingresarán a caja, incluyendo aquellos que se paguen a la ESE sin situación de fondos. Para esta proyección, se tendrá en cuenta el promedio histórico del período 2008 al 2013, si el análisis se hace en la vigencia 2014, del dato de rezago y su reducción conforme a las medidas previstas en el PSFF. Con el cálculo del valor que se facturaría, se puede estimar el valor que de éste ingresaría a caja de la ESE y las cuentas por cobrar que se constituirían al final de la vigencia. Así mismo el valor de las glosas definitivas o las que el comprador potencial podría no reconocer y pagar a la ESE.

Las cuentas por cobrar que podrían incluirse en los ingresos corrientes del escenario financiero serían aquellas cuentas causadas en la vigencia inmediatamente anterior no ingresadas a caja y que por tanto respaldan parte del gasto comprometido en esa misma vigencia. Esas cuentas por cobrar se calculan como la diferencia entre el valor anual causado y el valor anual pagado. No se proyecta un crecimiento de esta cartera, sino su recuperación en la vigencia siguiente.

## 1.2. Ingresos no ligados a la venta de servicios de salud

En aquellos casos en que exista una certeza de la fuente, como por ejemplo arrendamientos de infraestructura (consultorios, quirófanos, garajes, etc.), o de equipos de propiedad de la ESE, se sugiere que la proyección se efectúe para mantener en términos constantes este ingreso respecto de un referente estimado con el promedio del período analizado. Utilice el CUADRO 15 – INGRESOS NO GENERADOS EN LA VENTA DE SERVICIOS en la parte correspondiente a proyecciones.

## 2. Gastos y costos

### 2.1. Gastos Administrativos o de Funcionamiento

Se sugiere definir como política para el PSFF el mantenimiento de estos gastos a pesos constantes del último año completo anterior a la fecha en que realiza el análisis (Por ejemplo, 2013 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014) como crecimiento máximo de los mismos y a partir de este parámetro incluir los impactos de las medidas del PSFF, para determinar la variación resultante y compararla con la dinámica observada en los datos históricos. Utilice el **CUADRO 34C – PROYECCIÓN GASTOS Y COSTOS ADMINISTRATIVOS** (vea el

respectivo Tutorial).

En todo caso hay que tener especial cuidado con proyectar adecuadamente el valor del salario y las contribuciones a la seguridad social y parafiscales inherentes a la nómina de los empleados públicos y trabajadores oficiales, pues el incremento de éstos está supeditado a lineamientos administrativos expedidos por el orden Nacional y/o territorial competente, así como la normatividad legal vigente aplicable.

La estimación del costo de los trabajadores oficiales debe tener en cuenta todas las contraprestaciones acordadas en la convención colectiva de trabajo. No sobra advertir que los compromisos de la convención tan solo cobijan a los trabajadores oficiales para lo cual debe identificarse plenamente la veracidad del tipo de vinculación del servidor.

Respecto a las contrataciones de prestación de servicios, aunque la recomendación es eliminar dicha práctica, de existir una nómina de este estilo, debe contabilizarse adecuadamente su costo. Ello requiere de un sondeo exhaustivo de la documentación en todas las dependencias de la entidad, pues no es extraño encontrar incluso contrataciones de tipo verbal que pueden afectar la proyección del gasto.

En el caso del servicio de la deuda, si existe, su proyección estará directamente relacionada con las condiciones contractuales en que se pactó cada crédito tales como la tasa de interés, el plazo, la gracia y las fechas de los desembolsos y con la propuesta de reestructuración de la deuda que se elabore conforme a la disponibilidad de recursos para su pago en el respectivo escenario financiero.

Respecto a gastos de inversión, se proyectarán los que vienen en ejecución ya comprometidos con vigencias futuras y concesiones; las nuevas propuestas se presentarán, pero se sugiere no efectuar proyecciones de gasto hasta tanto se concluya el escenario financiero y se determinen sus posibilidades reales y su incidencia o impacto

en la producción de servicios y en la generación de ingresos. Si bien en el diagnóstico se proponen unos cuadros la ESE deberá incorporar los cuadros que considere necesarios para soportar el escenario financiero del PSFF que adopte y presente ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para su viabilidad.

## 2.2. Costos de operación

Los costos fijos podrán estimarse igual que los gastos administrativos; es decir, proponer como variación máxima de cada concepto de gasto el mantenimiento en precios constantes, que sería el parámetro de proyección, ajustando por el impacto en las medidas propuestas en el PSFF.

Los costos variables podrían proyectarse aplicando a cada concepto de costo el referente de costo por unidad de producción por la producción propuesta en la proyección de ingresos; así, el crecimiento que se estime deberá ser concordante con la producción y venta de servicios propuesta. En la sumatoria de costo operacional por unidad equivalente de producción, deberá producirse un crecimiento coherente con todo el ejercicio.

Ya en el diagnóstico y análisis se propusieron unos cuadros, sin embargo la ESE deberá incorporar los cuadros que considere necesarios para soportar el escenario financiero del PSFF que adopte y presente ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para su viabilidad. Utilice el **CUADRO 34D – PROYECCIÓN GASTOS Y COSTOS OPERATIVOS** (vea el respectivo Tutorial).

## 3. Escenario financiero

### 3.1. Reglas para el escenario financiero del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

Como se reseñó en la Sección I, para efectos de asegurar la consistencia, en la elaboración del escenario financiero que soporte

la ejecución del PSFF deberán seguirse mínimo las reglas que se presentan a continuación, las cuales deberán evidenciarse en los cuadros adjuntos al Programa. Estas son:

- A partir de la estimación para cada vigencia de los ingresos por cada concepto y contrato y de los gastos y costos requeridos para el funcionamiento y operación de la ESE en cada vigencia, se deberá calcular su operación en equilibrio y, si es del caso, los excedentes o ahorros que contribuyan al financiamiento de las acciones de saneamiento fiscal y financiero. En el contexto del PSFF la ESE debe operar sin generar nuevo pasivo.
- El tiempo de ejecución del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero estará determinado por la proyección del flujo financiero en el cual la ESE logre una operación corriente en equilibrio y puedan generarse excedentes y reorientación de rentas para financiar las acciones propuestas como medidas para el logro del equilibrio y sostenibilidad financiera y para cubrir el pasivo y lograr el saneamiento buscado.
- Una vez identificados el pasivo cierto y las contingencias contractuales, jurídicas y financieras, los resultados se deben valorar teniendo en cuenta que la mayor desagregación posible permitirá definir un esquema financiero más cercano a la realidad. La clasificación y priorización para el pago de pasivos vendrá dada de la siguiente manera:
  - Pago de acreencias laborales;
  - Las entidades públicas y las instituciones de seguridad social;
  - Los proveedores de insumos y servicios para la producción de servicios de salud.
  - Las instituciones financieras y demás entidades, de carácter privado, mixto o público, sujetas a la inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera;
  - Los demás acreedores externos.
- Adicional a la programación de pagos de pasivos con los recursos que se identifiquen y se destinen en el escenario financiero, la ESE podrá realizar cruce de cuentas: los créditos en contra de la ESE y

a favor del acreedor deberán tener un origen en una disposición legal o ser de materia contractual.

- La liberación de recursos o el incremento del recaudo de los recursos de la vigencia o la recuperación de cartera de vigencias anteriores deberá ser destinado prioritariamente a cubrir el pasivo de vigencias anteriores de la ESE anticipando el pago contemplado en el escenario financiero según el orden de prioridades.

Siguiendo estas reglas y las que defina la ESE, se deberá elaborar el escenario financiero, abordando primero la definición de los ingresos que financiarán los gastos administrativos y operacionales; es decir, la operación corriente de la ESE. Se sugiere:

COD	INGRESOS
1.2	A. Total Ingresos Corrientes
1.2.1	Ingreso de Explotación
1.2.1.1	Venta de Servicios de Salud
1.2.1.1.1	Regimen Subsidiado
1.2.1.1.2	Régimen Contributivo
1.2.1.1.3	Departamento/Distrito - PPNA y NO POS
1.2.1.1.4	Municipios - PPNA y NO POS
1.2.1.1.5	Departamento/Distrito – PIC
1.2.1.1.6	Municipios – PIC
1.2.1.1.7	Nación - Programas Especiales
1.2.1.1.8	SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros
1.2.1.1.9	FOSYGA- ECAT Accidentes de Tránsito
1.2.1.1.10	FOSYGA - ECAT Otros Eventos
1.2.1.1.11	Otros Eventos (ARL, Prepagada, Pólizas, Particulares)
1.2.1.1.12	Otras Entidades (Magisterio, Fuerzas Militares)
1.2.1.1.13	Otras ventas de servicios de salud

COD	INGRESOS
<b>1.2.2</b>	<b>Aportes</b>
1.2.2.1	Aportes Permanentes de la Nación
1.2.2.4	Aportes Permanentes del Municipio
1.2.2.5	Aportes Permanentes del Departamento/Distrito
1.2.2.7	Otros Aportes
<b>1.2.3</b>	<b>Otros Ingresos Corrientes</b>
<b>1.2.3.2</b>	<b>Otros Ingresos</b>
1.2.3.2.1	Arrendamientos bienes muebles e inmuebles
1.2.3.2.2	Convenios Docente Asistenciales
1.2.3.2.3	Otros
<b>1.3</b>	<b>B. Ingresos No Corrientes</b>
1.3.1	Rendimientos Financieros
1.3.5	Otros
<b>1.9</b>	<b>C. Recaudo cartera - Rezago Vigencia Anterior</b>
<b>1</b>	<b>D. TOTAL INGRESOS (A+B+C)</b>

COD	GASTOS
<b>E</b>	<b>E. Gastos fijos administrativos</b>
<b>E.2.1</b>	<b>Servicios personales</b>
E.2.1.01	Servicios personales asociados a la nómina
E.2.1.02	Convenciones colectivas o convenios
E.2.1.03	Servicios personales indirectos
E.2.1.04	Aportes patronales
E.2.1.05	Otros gastos asociados a personal
<b>E.2.2</b>	<b>Gastos generales</b>
<b>E.2.3</b>	<b>Transferencias corrientes</b>
<b>E.2.4</b>	<b>Compra de bienes y servicios</b>
<b>E.3</b>	<b>Total inversión</b>
<b>E.4</b>	<b>Total servicio de la deuda</b>
<b>F</b>	<b>F. Gastos variables administrativos</b>
<b>F.2.1</b>	<b>Servicios personales</b>
F.2.1.01	Servicios personales asociados a la nómina

<b>COD</b>	<b>GASTOS</b>
F.2.1.02	Convenciones colectivas o convenios
F.2.1.03	Servicios personales indirectos
F.2.1.04	Aportes patronales
F.2.1.05	Otros gastos asociados a personal
F.2.2	Gastos generales
F.2.3	Transferencias corrientes
F.2.4	Compra de bienes y servicios
F.3	Total inversión
F.4	Total servicio de la deuda
<b>G</b>	<b>G. Gastos fijos operacionales</b>
<b>G.2.1</b>	<b>Servicios personales</b>
G.2.1.01	Servicios personales asociados a la nómina
G.2.1.02	Convenciones colectivas o convenios
G.2.1.03	Servicios personales indirectos
G.2.1.04	Aportes patronales
G.2.1.05	Otros gastos asociados a personal
<b>G.2.2</b>	<b>Gastos generales</b>
<b>G.2.3</b>	<b>Transferencias corrientes</b>
<b>G.2.4</b>	<b>Compra de bienes y servicios</b>
<b>G.3</b>	<b>Total inversión</b>
<b>G.4</b>	<b>Total servicio de la deuda</b>
<b>H</b>	<b>H. Gastos variables operacionales</b>
<b>H.2.1</b>	<b>Servicios personales</b>
H.2.1.01	Servicios personales asociados a la nómina
H.2.1.02	Convenciones colectivas o convenios
H.2.1.03	Servicios personales indirectos
H.2.1.04	Aportes patronales
H.2.1.05	Otros gastos asociados a personal
<b>H.2.2</b>	<b>Gastos generales</b>
<b>H.2.3</b>	<b>Transferencias corrientes</b>
<b>H.2.4</b>	<b>Compra de bienes y servicios</b>
<b>H.3</b>	<b>Total inversión</b>
<b>H.4</b>	<b>Total servicio de la deuda</b>
<b>I</b>	<b>I. Cuentas por Pagar - Rezago Vigencia Anterior</b>
<b>J</b>	<b>J. TOTAL GASTOS (E+F+G+H+I)</b>
<b>K</b>	<b>K. EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIÓN CORRIENTE</b>

A continuación, se deberá establecer el flujo de recursos para el financiamiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, por las vigencias que sean necesarias y que den garantía de la solidez económica y financiera de la ESE para su sostenibilidad en el largo plazo. Para este fin se propone:

COD	INGRESOS
<b>L.1</b>	<b>1. Recursos de la ESE</b>
L.1.1	Excedente
L.1.2	Ingresos de Capital
L.1.3	Recursos de Crédito
L.1.4	Otros Ingresos Extraordinarios
<b>L.2</b>	<b>2. Saldos Cuentas Maestras (Art. 2 Ley 1608/13)</b>
<b>L.3</b>	<b>3. Excedentes rentas cedidas 2012 y 2013 (Art. 4 Ley 1608/13)</b>
L.3.1	Excedentes 2012
L.3.2	Excedentes 2013
<b>L.4</b>	<b>4. Recursos FONSAET (Art. 7 Ley 1608/13)</b>
<b>L.5</b>	<b>5. Recursos destinados por el Departamento/Distrito</b>
L.5.1	Recursos de Crédito
L.5.2	Aportes Ocasionales del Departamento para el PSFF
L.5.3	Otros
<b>L.6</b>	<b>6. Recursos destinados por el Municipio</b>
L.6.1	Recursos de Crédito
L.6.2	Aportes Ocasionales del Municipio para el PSFF
L.6.3	Otros
<b>L.7</b>	<b>7. Recursos de la Nación</b>
L.7.1	Recursos de Crédito
L.7.2	Aportes Ocasionales de la Nación para el PSFF
L.7.3	Otros
<b>L</b>	<b>L. TOTAL INGRESOS PARA EL PSFF</b>

<b>COD</b>	<b>GASTOS/COSTOS PSFF</b>
<b>M.1</b>	<b>1. Costos y Gastos</b>
M.1.01	Costos reestructuración administrativa
M.1.02	Gastos para implementación medidas
M.1.03	Inversiones para consolidación PSFF y RED
M.1.04	Otros Costos y gastos
<b>N</b>	<b>2. Pasivos</b>
<b>N.1</b>	<b>Trabajadores y Pensionados</b>
N.1.01	Nómina por pagar
N.1.02	Cesantías e Intereses sobre cesantías
N.1.03	Prestaciones sociales (Vacaciones - Prima de vacaciones - Prima de Servicios - Prima de Navidad)
N.1.04	Pensiones y prestaciones económicas por pagar
N.1.05	Otros salarios y prestaciones sociales
N.1.06	Cuentas por Pagar - Bienes y Servicios - Servicios Personales Indirectos
N.1.07	Bonos pensionales
N.1.08	Otras cuentas ligadas a nómina (Libranzas, fondos de empleados, cooperativas, sindicatos)
<b>N.2</b>	<b>Entidades públicas y de seguridad social</b>
N.2.01	Aportes a fondos pensionales
N.2.02	Aportes a seguridad social en salud
N.2.03	Aportes al icbf, sena y cajas de compensación
N.2.04	Aporte riesgos profesionales
N.2.05	Fondo de solidaridad y garantía en salud
N.2.06	Aportes a escuelas industriales, institutos técnicos y ESAP
N.2.07	Servicios públicos
N.2.08	Embargos judiciales
N.2.09	Retención en la fuente e Impuesto de Timbre
N.2.10	Impuestos, contribuciones y tasas por pagar
N.2.11	Impuesto al valor agregado - IVA
<b>N.3</b>	<b>Proveedores insumos y servicios de salud</b>

<b>COD</b>	<b>GASTOS/COSTOS PSFF</b>
N.3.01	Cuentas por Pagar - Bienes y Servicios - Diferentes a Servicios Personales Indirectos
<b>N.4</b>	<b>Instituciones financieras y otras</b>
<b>N.4.01</b>	<b>Operaciones de crédito público</b>
N.4.01.1	Amortización
N.4.01.2	Intereses
N.4.02	Obligaciones financieras
N.4.02.1	Amortización
N.4.02.2	Intereses
<b>N.5</b>	<b>Demás acreedores externos</b>
N.5.01	Proyectos de inversión
N.5.02	Acreedores - (diferentes a los descritos en N.1.08 Otras cuentas ligadas a nómina y N.2 - Entidades públicas y de seguridad social)
N.5.03	Avances y anticipos recibidos
N.5.04	Recursos recibidos en administración
N.5.05	Ingresos recibidos por anticipado - Ventas
N.5.06	Ingresos recibidos por anticipado - (Diferentes a Ventas)
<b>N.6</b>	<b>Otros pasivos</b>
N.6.01	Provisión para obligaciones fiscales
N.6.02	Provisión para Contingencias
N.6.03	Provisión para prestaciones sociales
N.6.04	Provisión para pensiones
N.6.05	Provisión para bonos pensionales
N.6.06	Provisiones diversas
N.6.07	Recaudos por clasificar
N.6.08	Otros recaudos a favor de terceros
<b>N.7</b>	<b>Otros pasivos diferentes a los anteriores</b>
<b>O</b>	<b>O. TOTAL GASTOS, COSTOS Y PASIVOS</b>
<b>P</b>	<b>BALANCE INGRESOS - GASTOS PSFF</b>

Estas herramientas se encuentran en el **CUADRO 35 – FLUJO FINANCIERO PROYECTADO** (vea el respectivo Tutorial). Después de construido el flujo financiero proyectado, los datos deben presentarse en formato del **CUADRO 36 – PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS**, el cual debe ser tenido en cuenta por la junta directiva y el CONFIS Territorial para efectos de aprobación de los presupuestos anuales mientras sea el término de ejecución del PSFF (vea el respectivo Tutorial).

Acciones Adicionales:

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se permite hacer las siguientes recomendaciones adicionales:

- Para garantizar la prioridad y pago de los distintos conceptos del gasto se recomienda constituir una cuenta especial para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero; si el margen financiero lo permite, una opción podría ser utilizar los servicios de un encargo fiduciario de recaudo, administración y pagos, que de garantía en la prioridad de cancelación del pasivo.
- La adopción del Programa implicará ajustes al Plan de Gestión aprobado por la junta directiva al gerente de la ESE; por lo cual éste deberá ajustarse a las nuevas decisiones de los competentes.
- Una vez se adopte el Programa de Saneamiento, estén claras las fuentes de financiación y se disponga del visto bueno del departamento y de la viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, un paso importante a seguir es su presentación ante los acreedores de la ESE, previamente convocados para obtener su anuencia, misma que debe ser expresada mediante la firma de acuerdos de pago que garanticen la viabilidad del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.



## SECCIÓN V

---

# INSTRUMENTOS PARA VIABILIDAD, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto 1141 de 2013, para emitir la viabilidad de un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público tendrá en consideración los siguientes criterios generales, los cuales se expresarán en el respectivo acto administrativo:

4.1. La presentación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero dentro de los términos definidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

4.2. La adecuación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a los parámetros generales de contenidos, seguimiento y evaluación determinados, para su diseño, por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

4.3. La consistencia de las medidas propuestas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero frente al restablecimiento de la solidez económica y financiera de la Empresa Social del Estado, con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.

4.4. La coherencia del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y la articulación de la Empresa Social del Estado con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE, definido por la dirección departamental o distrital de salud y viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme lo dispuesto por el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011.

4.5. Los compromisos de apoyo a la ejecución del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, por parte de la respectiva entidad territorial, determinados, cuantificados y ponderados en el tiempo, con el correspondiente acto administrativo de aporte de recursos.

4.6. La identificación y valoración del pasivo a cargo de la Empresa Social del Estado y un análisis de la incorporación de ese pasivo en el Marco Fiscal de Mediano Plazo del departamento, distrito o municipio como contingencia. Este análisis debe identificar el impacto de tal eventualidad en las finanzas de la entidad territorial y en el resultado de los indicadores de las normas de disciplina fiscal territorial.

Así las cosas, en la presentación de los PSFF por el gobernador o el alcalde distrital, se deberá adjuntar por cada ESE una lista de chequeo, en la cual se exprese: i) la existencia de los soportes solicitados en la remisión que se efectúa, para el efecto haga una ficha de chequeo que le permita verificar el cumplimiento documental anunciado; ii) el concepto del departamento o distrito sobre la sujeción del PSFF al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE; y, iii) el índice de los documentos y/o CD radicados ante el MHCP. Para la radicación de documentos, utilice el procedimiento definido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Además de presentarse al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el respectivo documento PSFF que contenga los parámetros de contenido aquí definidos con los anexos que lo soporten, se deberá presentar la siguiente información adicional o especial:

- **PRESUPUESTO DEFINITIVO APROBADO Y AJUSTADO DE LA VIGENCIA EN QUE SE PRESENTA EL PSFF CON SU EJECUCIÓN MENSUALIZADA (Por ejemplo, 2014 si el diagnóstico lo hace en la vigencia 2014)**, que coincida con el PSFF.
- **MATRIZ DE MEDIDAS (CUADRO 31)**, que deberá contener, clasificada en los conceptos que se relacionan a continuación, los problemas institucionales, administrativos, jurídicos y financieros debidamente identificados; las causas con las debilidades y amenazas; las

medidas propuestas con las fortalezas y oportunidades; el costo de adopción o implementación o realización de las medidas, si no existe debe ser señalado; la meta propuesta para cada vigencia del PSFF; el cronograma de ejecución y de reporte; la definición del indicador que medirá su avance; el valor línea de base del indicador propuesto; el responsable de su seguimiento en la ESE y de hacer los reportes, el impacto sobre los ingresos o sobre los gastos, entre otros.

- **EL CUADRO 35 PSFF - FLUJO FINANCIERO PROYECTADO**
- **ESTADOS FINANCIEROS CON TABLA DE INDICADORES**

Los problemas y las medidas se clasificarán, como mínimo, en:

- Reorganización administrativa;
- Racionalización del gasto;
- Reestructuración de la deuda;
- Saneamiento de pasivos, y
- Fortalecimiento de los ingresos de las ESE.

La ESE podrá agregar otro grupo de medidas, si las propuestas no se ajustan a las definidas en la Ley 1608 de 2013.

Findeter es el Banco de Desarrollo Regional creado por el Gobierno Nacional desde hace 25 años para impulsar y financiar la sostenibilidad de la infraestructura en Colombia. Desde el año 2011, la Financiera del Desarrollo transformó su naturaleza jurídica, lo cual le permitió complementar su misión como Entidad de redescuento y prestar asistencia técnica y asesoría en la planeación y la formulación estratégica de proyectos, con el fin de “apoyar el desarrollo sostenible del país, generando bienestar en las regiones”.

Findeter actúa como articulador de la política pública de diferentes Ministerios y agencias de cooperación, a través de las diferentes fuentes de financiamiento, participando en el ciclo completo de la ejecución de proyectos, apoyando los procesos de planeación en las ciudades, identificando y priorizando intervenciones estratégicas, brindando asistencia técnica en su estructuración, y financiando el desarrollo de las mismas.

Para esto, la Financiera trabaja en la materialización de programas que tienen como objetivo impulsar el desarrollo sostenible de las regiones y brindar mejores condiciones de vida a sus habitantes: “Ciudades Sostenibles y Competitivas”, “Ciudades Emblemáticas” y “Diamante Caribe y Santanderes de Colombia”.



## Corrección de Estilo y Diagramación financiada por la Cooperación del Gobierno Suizo-SECO



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement EVD  
**Staatssekretariat für Wirtschaft SECO**



MINHACIENDA

Carrera 8 No. 6C- 38 Bogotá D.C., Colombia