

**ANALISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL INTEGRADO LA MERCED
ZAPATOCA**

PABLO SEPHY ROJAS TORRES



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2008**

**ANALISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL INTEGRADO LA MERCED
ZAPATOCA**

PABLO SEPHY ROJAS TORRES

**Trabajo de grado para optar el título de
Especialista en Administración de Servicios de Salud**

**Director
Dr. HERNANDO BALLESTEROS**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2008**

DEDICATORIA

Quiero primero que todo definir que mi dedicatoria se encuentra establecida a personas que me prestaron colaboración, empeño, motivación, y aprecio hacia mis funciones como persona y como profesional:

Doctora Mary Lupe, que siempre me colaboro durante mi proceso de aprendizaje, entendiendo mi capacidad laboral y todos los otros desempeños fuera de mi propio trabajo a los cuales también me dedico que son fuente de mis ingresos; gracias por su ayuda y confiar en mis palabras.

Doctor Hernando Ballesteros por su colaboración y empeño en cada una de mis inquietudes, por brindarme la motivación en cada uno de mis intereses, por regalarme sus conocimientos y apoyarme en la guía de mi profesión; gracias por creer siempre en mi, mi AMIGO.

Mis padres, Elsa torres y Everardo Rojas, que siempre han estado en cada paso que doy en mi vida, por ser mis luceros que me cuidan de noche y de día, por apoyarme en cada uno de mis proyectos, por ser mi orgullo para toda la vida; los quiere este hijo que nunca se cansara de mostrarles el aprecio y el amor que me han devuelto, gracias PADRE y MADRE.

AGRADECIMIENTOS

Quiero cordialmente presentar un fuerte agradecimiento al cuerpo de postgrados de la Facultad de salud de la UIS, conformado por la cabeza, Dra. Mary Lupe y todo el personal que se encuentra a su cargo, que verdaderamente siempre se encontraron en la disposición de colaborar y permanecer pendientes a cualquier solicitud presentada por parte de los estudiantes. También quiero agradecer a toda el área de los docentes los cuales, que: 1. presentaron sus hojas de vida intachables. y 2. Nos propiciaron durante todo el tiempo de valiosos conocimientos para así emplearlos en nuestras vidas y demás labores sociales, también darle gracias a todos mis compañeros de estudio con los cuales viví y compartí momentos muy agradables y espero encontrarlos en mi vida ejerciendo todo lo aprendido durante esta especialización, darle gracias a mi Hospital Integrado la Merced de Zapatoca y a algunos de sus funcionarios, ya que día a día me ayudaron a convertirme en el profesional que soy ahora. Por último quiero darle gracias a mi Dios todo poderoso ya que sin él, nada de esto hubiera sido posible y pedirle que bendiga y siga bendiciendo a cada uno de las personas que influyeron en que todo este curso tuviera vida propia, gracias.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	12
1. PROBLEMA	14
2. OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo General:	15
2.2 Objetivos Específicos:	15
3. MARCO TEORICO	16
4. MARCO LEGAL	19
5. AREA DE INFLUENCIA	21
6. RECURSOS HUMANOS	24
6.1 Planta de Personal	24
6.2 Aspectos Sindicales	25
6.3 Pasivo Prestacional.	28
7. PRESTACION DE SERVICIOS	31
8. AREA FINANCIERA.	34
8.1 Presupuesto	34
8.2 Facturación	36
8.3 Contabilidad (Estados Financieros)	38
8.4 CARTERA	39
8.5 CUENTAS POR PAGAR	40
8.6 Análisis	43
8.7 Análisis Financiero (Equilibrio)	44
9. ALTERNATIVAS DE SOLUCION:	50
10. CONCLUSIONES	52
11. BIBLIOGRAFIA	53

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Hospital Integrado La MERCED de Zapatoca. Usuarios Potenciales en el área de influencia de la I PS.....	21
Tabla 2. PLAN DE CARGOS. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Distribución de los Empleos.....	24
Tabla 3. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Clasificación de los empleos de la Planta de Personal.....	25
Tabla 4. I.P.S. Hospital Integrado la Merced de Zapatoca. <i>Contratación Potencial Año 2006</i>	31
Tabla 5. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. Producción de Servicios 2003-2005.....	33
Tabla 6. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. Composición del Ingreso 2005.....	34
Tabla 7. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Composición del Gasto. Ejecución Presupuestal 2005.....	35
Tabla 8. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Facturación de Servicios 2003-2005.....	36
Tabla 9. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Reconocimiento población pobre no asegurada año 2005.....	37
Tabla 10. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Composición del gasto - Balance 31 de diciembre de 2005.....	38
Tabla 11. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. <i>Diciembre 31 de 2.005</i>	38
Tabla 12. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Cartera Diciembre de 2005.....	39
Tabla 13. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Análisis Comparativo Diciembre 05 – Septiembre 06. Cuentas por Pagar.....	40
Tabla 14. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. Cuentas por Pagar a 30 de Septiembre de 2006.....	41

Tabla 15. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Cuentas por Pagar Servicios Personales. 30 de septiembre de 2.006.....	43
Tabla 16. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Indicadores Financieros – Balance General.....	44
Tabla 17. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Estado de Resultados comparativo entre Dic.31 de 2005 y Septiembre 30 de 2006.....	49

LISTA DE FIGURAS

Ilustración 1. Municipio de Zapatoca. Localización.....	22
Ilustración 2. Municipio de Zapatoca. Ubicación Sede Hospital.....	23

RESUMEN

TITULO: ANALISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL INTEGRADO LA MERCED ZAPATOCA *

AUTOR: PABLO SEPHY ROJAS TORRES**

PALABRAS CLAVES: Análisis, Hospital, Zapatoca

DESCRIPCION:

El municipio de Zapatoca cuenta con un solo Hospital llamado Integrado La Merced, se encuentra dentro de la zona urbana del municipio de Zapatoca, actualmente su Directora es el Doctor Pablo Sephy Rojas Torres. Sus recursos se obtienen de la venta de servicios, los cuáles van dirigidos a toda la comunidad ya sean que tengan afiliación tanto de Régimen Subsidiado o Contributivo, o se presenten como población pobre no asegurada la cual existe un convenio directo con el Departamento de Santander y por ultimo los particulares.

El Hospital Integrado La Merced de Zapatoca, se creó mediante Acuerdo del Concejo Municipal del 20 de febrero de 1850. Mediante Resolución de agosto 9 de 1916, proferida por la Presidencia de la República le fue concedida personería jurídica.

Esta institución a partir del año 1999 ha presentado un progresivo debilitamiento financiero originado básicamente en la incapacidad de ser auto-sostenible, situación que se genera entre otras causas por las siguientes:

Causas Internas: A) Elevados costos fijos, frente a la estructura tarifaria, primordialmente ocasionado por las altas cargas salariales y prestacionales del recurso humano B) la rigidez existente en la planta de personal.

Causas Externas: A) Costo del recurso humano en el sector público B) Insuficiente gestión de las diferentes entidades territoriales de salud frente a la problemática de institución.

Todas estas circunstancias han conducido al Hospital Integrado La Merced de Zapatoca a una difícil situación financiera y presupuestal, por ello se pretende a través de este análisis presentar las posibles alternativas de solución que permitan alcanzar condiciones de equilibrio y asegurar la viabilidad técnica y financiera de la institución, así como un sensible mejoramiento de la calidad y oportunidad de los servicios ofrecidos.

* Proyecto de Grado

** Universidad Industrial de Santander. Facultad de Salud. Departamento de Salud Pública. Especialización en Administración de Servicios de Salud. Hernando Ballesteros, Director.

ABSTRACT

TITLE: SITUATIONAL ANALYSIS OF THE INTEGRATED HOSPITAL THE GRACE ZAPATOCA* .

AUTHOR: PABLO SEPHY ROJAS TORRES**

KEY WORDS: Analysis, Hospital, Zapatoca

DESCRIPTION:

The municipality of Zapatoca has a single Integrated called Hospital The Merced, it is inside the urban area of the municipality of Zapatoca, at the moment its Directress is the Doctor Pablo Red Sephy Torres. Their resources are obtained of the sale of services, those which they go directed to the whole community they are already that they have so much affiliation of Subsidized Régime or Contributivo, or they are not presented as poor population assured which a direct agreement exists with the Department of Santander and for I finish the matters.

The Integrated Hospital The Merced of Zapatoca, you created by means of Agreement of the Municipal Town council of February 20 1850. By means of Resolution of August 9 of 1916, uttered by the Presidency of the Republic it was granted him artificial personeria.

This institution starting from the year 1999 have presented a progressive financial debilitamiento originated basically in the inability of being car-sustainable, situation that is generated among other causes by the following ones:

You cause Internal: To) High fixed costs, in front of the structure would tariff, primarily caused by the discharges you load salariales and prestacionales of the human resource B) the existent rigidity in the plant of personal.

You cause External: To) Cost of the human resource in the public sector B) Insufficient administration of the different territorial entities of health in front of the institution problem.

All these circumstances have led to the Integrated Hospital The Merced from Zapatoca to a difficult financial situation and presupuestal, for it is sought it through this analysis to present the possible solution alternatives that allow to reach balance conditions and to assure the technical and financial viability of the institution, as well as a sensitive improvement of the quality and opportunity of the offered services.

* Project of Grade

** Industrial University of Santander. Ability of Health. Department of Public Health. Specialization in Administration of Services of Health. Hernando Ballesteros, Director

INTRODUCCIÓN

El Municipio de Zapatoca está localizado en el Departamento de Santander; provincia de Mares, Región Centro Oriente; la población esta ubicada en una altiplanicie rodeada de cerros.

Presenta una extensión en hectáreas distribuidas de la siguiente forma: Cabecera Municipal 118 hectáreas y un área rural 36337 hectáreas, altura sobre el nivel del mar 1.743 metros temperatura promedio de 20 grados centígrados, precipitación anual 1022 m.m. distancias a Bucaramanga 60 KM. Vía Chocó Girón. Según proyección censal del DANE, el municipio cuenta con 10852 habitantes; 6108 en el casco urbano y 4507 en el área rural.

El municipio de Zapatoca cuenta con un solo Hospital llamado Integrado La Merced, se encuentra dentro de la zona urbana del municipio de Zapatoca, actualmente su Directora es el Doctor Pablo Sephy Rojas Torres. Sus recursos se obtienen de la venta de servicios, los cuáles van dirigidos a toda la comunidad ya sean que tengan afiliación tanto de Régimen Subsidiado o Contributivo, o se presenten como población pobre no asegurada la cual existe un convenio directo con el Departamento de Santander y por ultimo los particulares.

El Hospital Integrado La Merced de Zapatoca, se creó mediante Acuerdo del Concejo Municipal del 20 de febrero de 1850. Mediante Resolución de agosto 9 de 1916, proferida por la Presidencia de la República le fue concedida personería jurídica.

Esta institución a partir del año 1999 ha presentado un progresivo debilitamiento financiero originado básicamente en la incapacidad de ser auto-sostenible, situación que se genera entre otras causas por las siguientes:

Causas Internas: A) Elevados costos fijos, frente a la estructura tarifaria, primordialmente ocasionado por las altas cargas salariales y prestaciones del recurso humano B) la rigidez existente en la planta de personal.

Causas Externas: A) Costo del recurso humano en el sector público B) Insuficiente gestión de las diferentes entidades territoriales de salud frente a la problemática de institución.

Todas estas circunstancias han conducido al Hospital Integrado La Merced de Zapatoca a una difícil situación financiera y presupuestal, por ello se pretende a través de este análisis presentar las posibles alternativas de solución que permitan alcanzar condiciones de equilibrio y asegurar la viabilidad técnica y financiera de

la institución, así como un sensible mejoramiento de la calidad y oportunidad de los servicios ofrecidos.

1. PROBLEMA

Dentro del marco de ideas, el sector salud con la llegada de la ley 100 de 1990, muestra una problemática la cual prevalece en toda la nación; los centros hospitalarios presentaron su inicio del régimen constitucional con la conformación y reglamentación de la ley mencionada anteriormente. Esto ejerció, dando inicios a todos los inconvenientes en el sector hospitalario.

Teniendo en cuenta que los direccionamientos de los recursos los cuales anteriormente venían siendo girados por el estado (ministerio de salud), ante lo requerido por los presupuestos de los entes hospitalarios, donde lógicamente se incluían las cargas salariales, prestaciones sociales y demás rubros para el funcionamiento de la entidad, no obstante desde 1990 todo cambio; y los dineros ahora son utilizados para cubrir los subsidios de la población pobre no asegurada y a los hospitales tuvieron que implementar la factura; sobre lo que se atiende es lo que realmente se le cancela. Determinando que hay municipios con poca población pero con centros hospitalarios grandes y con abundancia de recurso humano. Por lo tanto estas entidades quedaron con un número de cargos elevados y pensiones a favor de la institución, lo que demuestra que los presupuestos ejecutados no son concordantes a los presupuestos definitivos.

Dentro de la problemática se soportan todo tipo de factores viables dirigidos al entorno del Hospital Integrado la Merced de Zapatoca, siendo este uno de los cuales presento un gran golpe con la llegada de la ley 100, quedándose con un alto numero de recurso humano no calificado y soportando altas pensiones del ámbito laboral; permitiendo así: Un déficit financiero como constante que los ingresos sean insuficientes para cubrir los costos y gastos fijos frente a la estructura tarifaría ocasionado por las altas cargas salariales y prestaciones del talento humano del hospital. Por lo tanto ¿será posible que el hospital la merced de zapatoca presente alguna alternativa de solución diferente a la liquidación?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Determinar los factores que influyen, a las altas cargas salariales que a su vez generan altas liquidaciones en el recurso humano que adopta por la jubilación en el hospital integrado la merced en el año 2006.

2.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar la situación geográfica del municipio de zapatoca según población área y perfil epidemiológico hacia su necesidad.
- Comparar planta de personal, (recurso humano) del hospital integrado la merced de zapatoca con la totalidad de ingresos año 2006.
- Demostrar la rigidez (planta de personal del hospital), sobre la necesidad de los servicios
- Establecer portafolio de servicios sobre un primer nivel de complejidad general hacia lo esencial en talento humano, teniendo en cuenta la población del municipio y sus necesidades.
- Mostrar esquema poblacional, lo real contratado. Viabilizando cada uno de los ingresos recibidos de cada área.
- Demostrar presupuestalmente (2006); egresos de personal contra la totalidad del mismo, teniendo en cuenta los ingresos en su totalidad
- Determinar mediante los estados financieros las relaciones entre ingresos y gastos; analizando lo recaudado sobre lo comprometido.
- Demostrar con indicadores la fragilidad financiera de la institución, en relación con la carga prestacional.
- Describir la situación actuarial en términos financieros

3. MARCO TEORICO

Zapatoca fue fundada el 13 de octubre de 1.743 por el Doctor FRANCISCO BASILIO DE BENAVIDES, cura, párroco y vicario del pueblo de Guane, asociado con el Alcalde de dicho pueblo MELCHOR DE LA PRADA con BARTOLOMÉ GÓMEZ FORERO, JOSÉ SERRANO y otros colaboradores. Haciendo su fundación en el terreno llamado Llano de las Lagunas, propiedad de Don Antonio Rueda Ortiz. Fue erigido Municipio en 1.843 por Decreto No. 23 del General Francisco de Paula Santander.

El Municipio de Zapatoca está localizado en el Departamento de Santander; provincia de Mares, Región Centro Oriente; la población esta ubicada en una altiplanicie rodeada de cerros. Presenta una extensión en hectáreas distribuidas de la siguiente forma: Cabecera Municipal 118 hectáreas y un área rural 36337 hectáreas, altura sobre el nivel del mar 1.743 metros temperatura promedio de 20 grados centígrados, precipitación anual 1022 m.m. distancias a Bucaramanga 60 KM. Vía Chocó Girón.

Los límites de la cabecera municipal corresponden así: Por el Norte, con el cañón del río sogamoso, Por el Oriente, con la "Quebrada Uchuval", Por el Sur, con los "Llanos de las Puentes" lugar donde se encuentra ubicado el Aeropuerto, Por el Occidente, con el cañón que se impone en la "Cordillera de los Yariguíes".

El total de la población es de 10.852 habitantes, en donde 6.108 parte de la zona urbana y 4.507 de la zona rural, de los cuales 5.074 es población de hombres y 5.541 es población de mujeres. Se puede apreciar que existe una diferencia en la cantidad de mujeres sobre los hombres, con una diferencia de 467 personas, hecho que permite verificar la tendencia nacional que indica que el género femenino predomina en la región.

El ritmo de crecimiento de la población, ha venido descendiendo, especialmente en el sector rural y comunidades pobres. Que truncan sus objetivos de subsistencia en los grandes centros Urbanos, como el área Metropolitana de Bucaramanga y la Costa Atlántica.

En materia de salud el municipio de Zapatoca cuenta con un solo Hospital llamado Integrado La Merced, se encuentra dentro de la zona urbana del municipio, Sus recursos se obtienen de la venta de servicios, los cuáles van dirigidos a toda la comunidad ya sean que tengan afiliación tanto de Régimen Subsidiado, Contributivo, también la atención a la población pobre no asegurada la cual son cubiertos por medio del convenio departamento hospital, y por ultimo los particulares.

El Hospital Integrado La Merced de Zapatoca, se creó mediante Acuerdo del Concejo Municipal del 20 de febrero de 1850. Mediante Resolución de agosto 9 de 1916, proferida por la Presidencia de la República le fue concedida personería jurídica.

El Hospital Integrado La Merced es una I.P.S., pública, cuyo objetivo es prestar servicios de salud de primer nivel en las áreas de consulta externa, urgencias y pequeña cirugía, atención hospitalaria y cirugía ambulatoria; junto con promoción y prevención de la salud, odontología, bacteriología, nutrición y vigilancia en salud pública y salud ambiental, procurando en forma integral el desarrollo de una vida saludable para la población de Zapatoca y nuestros vecinos municipios.

De igual forma, prestará servicios ocasionalmente en atención de urgencias a la población residente en los municipios aledaños como, Galán y Betulia. Sobra resaltar que la situación geográfica presenta grandes diferencias con respecto al conducto vial que posee la zona; por ejemplo: del municipio de Zapatoca al municipio de San Vicente existen 48 km de distancia con una duración vial aproximada de 180 minutos estos datos según variaciones del clima, y del municipio de Zapatoca al municipio de Floridablanca existen 65 km de distancia con una duración vial aproximada 150 minutos, que hoy por hoy por los nuevos arreglos viales y por el inicio de la pavimentación vial sobre 13 km este tiempo aproximada será sobre los 110 minutos, esto teniendo en cuenta el apoyo a la red hospitalaria en materia del sistema de referencia y contrareferencia de los pacientes hacia los niveles de complejidad 2 y 3.

Esta institución a partir del año 1999 ha presentado un progresivo debilitamiento financiero originado básicamente en la incapacidad de ser auto-sostenible, situación que se genera entre otras causas por las siguientes: A) Elevados costos fijos, frente a la estructura tarifaria, primordialmente ocasionado por las altas cargas salariales y prestaciones del recurso humano B) la rigidez existente en la planta de personal.

Pese a la depuración de información (contable, financiera, administrativa), no se ha logrado avanzar, por la imposibilidad de disponer de datos oportunos, confiables y suficientes que permitan realizar esta labor de forma eficiente, igualmente no se cuenta con una evaluación de calidad de prestación del servicio, toda vez que se carece de mecanismos de captura y seguimiento.

Este proceso de ajuste institucional que se propone adelantar tiene mayores probabilidades de éxito, debido a que se involucrará con las demás entidades que conforman la Red Pública de Servicios de Salud.

Como se indico el Hospital desde el año 1999 inicio un profundo debilitamiento financiero que se agudizó en los último tres años, convirtiéndose en una constante que los ingresos sean insuficientes para cubrir los costos y gastos fijos de la entidad, de continuar operando bajo estas condiciones indudablemente deberá

ordenarse el cierre de la institución, pues no existe capacidad financiera para responder por las obligaciones contraídas; de esta manera se encontraría imposibilitada para ofrecer una adecuada prestación de servicios de salud.

4. MARCO LEGAL

Antes de la ley 100 de 1990, las instituciones publicas prestadoras de servicios de salud brindaban esta prestación dirigida a la comunidad sin importar raza social ni clasificación económica y sin estándares de selectividad hacia las personas, sin contar que la salud presentara una comercialización dirigida al negocio.

Teniendo en cuenta que los direccionamientos de los recursos los cuales anteriormente venían siendo girados por el estado (ministerio de salud), ante lo requerido por los presupuestos de los entes hospitalarios, donde lógicamente se incluían las cargas salariales, prestaciones sociales y demás rubros para el funcionamiento de la entidad, no obstante desde 1990 todo cambio; y los dineros ahora son utilizados para cubrir los subsidios de la población pobre no asegurada y a los hospitales tuvieron que implementar la factura; sobre lo que se atiende es lo que realmente se le cancela. Determinando que hay municipios con poca población pero con centros hospitalarios grandes y con abundancia de recurso humano. Por lo tanto estas entidades quedaron con un número de cargos elevados y pensiones a favor de la institución, lo que demuestra que los presupuestos ejecutados no son concordantes a los presupuestos definitivos.

Debido a que los hospitales luego de la llegada de la ley 100 presentaban esta serie de problemas y sin posibilidad de cambio, el estado implemento en 1993 la ley 60 la cual presentaba las trasferencias de recursos hacia los municipios y así la certificación de los mismos en los manejos de capital proveniente a salud, no obstante la norma no presentaba la obligatoriedad en las trasferencias, dejando algunos municipios del departamento de Santander fuera de este proceso; próximamente se implemento la ley 715 del 2001 la cual cerro la posibilidad de las trasferencias de recursos de salud a los municipios, dejando así 17 hospitales de primer nivel de complejidad a cargo del departamento los cuales desde 1990 no han presentado ningún tipo de colaboración por parte del ente y del estado a su problemática la cual sigue siendo la misma desde entonces, y luego de 14 años para ser precisos en el 2004 fue que se iniciaron los procedimientos de liquidación por parte del ente territorial en comunión con el ministerio de protección social, determinando como única alternativa de solución la liquidación de estas entidades sin preveer que desde 1990 se dio inicio a esta situación.

Hoy el Hospital de Zapatoca es uno de los cuales a atravezado esta secuencia a lo largo del tiempo sin presentar a la fecha ninguna solución de interés ante el ente territorial y el estado. La institución a realizado algunos esfuerzos para mantenerse a flote donde se identifican aspectos favorables durante el año 2000, de común acuerdo entre empleados y director, se inició un proceso de racionalización del gasto, en cuanto a recargos nocturnos, festivos y horas extras, estos fueron

suprimidos del gasto general de la Institución, con el fin de estabilizarla, sin embargo este ahorro no llevó a la auto sostenibilidad, lo que ensombreció el clima laboral.

Las ideas que en materia de prestaciones sociales, han venido predominando en Colombia hasta hace poco, no han sido las mas afortunadas, como también es preciso señalarlo no han mejorado satisfactoriamente el problema social de la comunidad. Esta descompensación en detrimento del pueblo, ha generado una serie de conflictos que desafortunadamente fueron haciendo crisis en el ámbito nacional. Por ello, al pueblo colombiano le ha tocado vivir una época de marginamiento sobre el tema de prestaciones sociales se refiere. Si no hubiera sido por el sentimiento de solidaridad humana que lleva impresa toda sociedad, mas grave hubiera sido la situación en esta materia. El estado y sus instituciones habían sido tan tímidos en las definiciones sobre las prestaciones sociales que ni siquiera se había dado el paso para considerar este derecho de los asociados como norma constitucional que garantizara su amparo por parte del estado.

Debemos tener en cuenta la carga prestacional que obtuvo la institución a raíz del trance que dio inicios en el año 1990 sobre la ley 100 y demás benefactores de la norma, el hospital presenta a cargo pensiones por: derechos de ley 20 en 1990, convención colectiva en 1995 y por laudo arbitral en 2001, creando así 5 pensionados a favor de la institución. Los cuales a la fecha no presentan derechos de transición (pensiones compartidas), ya que el empleador en estos casos; el hospital luego de asumirlos nunca continuo realizando aportes a ningún fondo de pensional, por lo tanto se implementan como soportes al incremento del déficit financiero el cual atraviesa la institución. Por otra parte el estado (ministerios y departamento), no han representado soluciones viables a estos hechos fundamentados ya que para ellos seria también una carga dentro de sus pasivos prestacionales.

5. AREA DE INFLUENCIA

El Hospital Integrado La Merced brinda servicios de primer nivel de complejidad a la población del Municipio de Zapatoca, del área urbana y rural, actividades que se dirigen especialmente a la población pobre no asegurada y a la afiliada al régimen subsidiado, entendiéndose ésta, como la población con mayores necesidades de salud.

Tabla 1. Hospital Integrado La MERCED de Zapatoca. Usuarios Potenciales en el área de influencia de la IPS

Municipio donde se localizan las personas que utilizan los servicios de la IPS	Tipo de Población a atender	Número de habitantes	%
Zapatoca	Régimen Contributivo	1.796	17%
	Régimen Subsidiado	5.949	55%
	Regímenes Especiales	90	1%
	Pobre no asegurada y otros	3.017	27%
	SUB- TOTAL	10.852	100%

Fuente: Oficina de Facturación Hospital Integrado La Merced de Zapatoca

Según la información suministrada por el Hospital Integrado la Merced de Zapatoca, el Municipio cuenta con una población de 10.852 habitantes, de los cuales el 27% equivalente a 3.017 personas, son pobres no asegurados.

Area urbana ----- 6020 ----- 55%
 Area rural ----- 4832 ----- 45%
 Total ----- 10852 ----- 100%

Ilustración 1

Municipio de Zapatoca.

Localización



Municipio de Zapatoca.
Ubicación Sede Hospital



6. RECURSOS HUMANOS

Estructura Organizacional

Al igual que otras entidades el principal problema organizacional de la entidad es el número excesivo de funcionarios además de la rigidez de su estructura que no permite agilizar la ejecución de procesos.

6.1 Planta de Personal

De acuerdo a la homologación de Cargos contemplado en la Ley 909 del año 2.004, se contempla la distribución de empleos en la actualidad en el Hospital Integrado La Merced de Zapatoca, así:

Tabla 2. PLAN DE CARGOS. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Distribución de los Empleos

Nivel	PLANTA ACTUAL			
	Adm.	Asist	Total	%
Directivo	1	0	1	3%
Asesor	0	0	0	0%
Profesional	0	2	2	3%
Técnico	1	1	2	5%
Asistencial	6	28	34	89%
Total	8	31	39	100%

Fuente: Oficina de Personal Hospital Integrado La Merced de Zapatoca

Análisis:

A la fecha, el Hospital Integrado la Merced de Zapatoca cuenta en su Planta de Personal con **39** cargos de los cuales el **89%** son asistenciales y el **11%** son administrativos. En cuanto a la clasificación de los empleos, el **79%** son empleados públicos y el **21%** son trabajadores oficiales, por último el **0.02%** corresponde a vacantes (3); para un total de 36 cargos.

Tabla 3. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Clasificación de los empleos de la Planta de Personal

Descripción		No.	%	Total
Empleados Públicos	Libre nombramiento y remoción	1	3%	30
	Carrera Administrativa	27	71%	
	Provisionalidad	0	0%	
	Vacantes	2	3%	
Trabajadores Oficiales	Trabajadores Oficiales	8	24%	9
	Vacantes	1	0%	
Totales		39	100%	39

Fuente: Oficina de Personal del Hospital Integrado La Merced de Zapatoca

La planta de personal vigente 36 cargos activos con un costo anual de \$433.378 mil.

El 71% de los Empleados Públicos se encuentran inscritos en carrera Administrativa.

6.2 Aspectos Sindicales.

Actualmente el Hospital tiene suscrita y vigente una convención colectiva de trabajo, que favorece a 8 trabajadores oficiales, allí se otorgan beneficios que resultan bastante onerosos y que contribuyen a aumentar la crisis financiera de la Institución, ya que además, con los ingresos de la operación corriente del Hospital se deben cancelar los gastos de funcionamiento.

Resumen de la convención colectiva de trabajo:

Auxilios

Para Sede Sindical: Se Cancela anualmente un auxilio por sede sindical equivalente a \$60.000.00

Prima de antigüedad.

La prima de antigüedad correspondiente para el año 2006 es la siguiente:

NOMBRE	TIEMPO DE TRABAJO	VALOR PRIMA DE ANTIGÜEDAD
Noemí Zorro Acevedo	30 años	\$ 133.212
Berenice Espinosa Gómez	28 años	\$ 100.000
Maria Esperanza Guerrero	27 años	\$ 97.440
Angela Smith Santos Plata	25 años	\$ 113.312
Maria Rubiela Ramírez L.	27 años	\$ 97.440
María Eliodora Rueda V.	27 años	\$ 97.440
María del Carmen Romero	25 años	\$ 113.312
Ramón Quijano Sinuco	20 años	\$ 79.200

Vacaciones y Prima de Vacaciones

Se concede determinado número de días de vacaciones y determinado número de días para la cancelación de la prima vacacional, según se detalla a continuación:

NOMBRE	VACACIONES	PRIMA DE VACACIONES
Nohemi Zorro Acevedo	23 días	37 días
Verenice Espinosa Gómez	23 días	37 días
Maria Esperanza Guerrero	23 días	37 días
Angela Smith Santos Plata	23 días	37 días
Maria Rubiela Ramírez L.	23 días	37 días
María Eliodora Rueda V.	23 días	37 días
María del Carmen Romero	23 días	37 días
Ramón Quijano Sinuco	23 días	37 días

Prima vacacional

Para este pago se tienen en cuenta los factores salariales estipulados en la convención colectiva de trabajo, así.

- Salario Básico
- Prima de Alimentación
- Subsidio de Transporte

- Recargos nocturnos, dominicales, festivos y horas extras

La Prima vacacional se liquida con el salario del mes anterior a la fecha de iniciación de las vacaciones.

Prima de Servicios:

Los factores salariales para liquidar la Prima de Servicios son los estipulados en la convención colectiva de trabajo de 1995:

- Salario Básico
- Prima de Antigüedad
- Prima de Alimentación
- Subsidio de Transporte
- Recargos nocturnos, festivos, dominicales y horas extras

Prima de Navidad:

Los factores salariales para liquidar la Prima de Navidad son los estipulados en la convención colectiva de trabajo de 1995:

- Salario Básico
- Prima de Antigüedad
- Prima de Servicios
- Prima de vacaciones
- Prima de Alimentación
- Subsidio de Transporte
- Recargos nocturnos, festivos, dominicales y horas extras

Cesantías

Los factores salariales para liquidar Cesantías son los estipulados en la convención colectiva de trabajo de 1995:

- Salario Básico
- Prima de Antigüedad
- Prima de Servicios
- Prima de Navidad
- Prima de vacaciones
- Prima de Alimentación
- Subsidio de Transporte

- Recargos nocturnos, festivos, dominicales y horas extras

Para liquidar la Prima Vacacional, Prima de Servicios, Prima de Navidad y Cesantías se toma en su doceava (1/12) parte cada una de ellas.

6.3 Pasivo Prestacional.

El hospital integrado la merced de zapatoca es beneficiario del convenio de concurrencia No 326 de 1999 suscrito entre el ministerio de salud – fondo del pasivo prestacional del sector salud y el departamento de Santander; en la clausula primera las partes acordaron que concurrir en el pago de la deuda prestacional correspondiente a los funcionarios y ex funcionarios de los hospitales reconocidos como beneficiarios del fondo del pasivo prestacional, en los términos de la resolución 2282 del 5 de agosto de 1999, cabe resaltar que el hospital integrado la merced de zapatoca, fue reconocido como beneficiario del fondo del pasivo prestacional y que el departamento suscribió contrato de sustitución cuyo objeto es sustituir a las instituciones de salud en Santander por parte del fondo territorial de pensiones del departamento en el pago de las mesadas pensionales, entre otras funciones.

Personal con Bono Pensional a 31 de Diciembre de 1993

Las personas que se encuentran como beneficiarias en el contrato de concurrencia del pasivo prestacional a 31 de Diciembre de 1993 se afiliaron a un Fondo de Pensiones a partir del 1 de Junio de 1995, por consiguiente el Hospital Integrado La Merced de Zapatoca debe asumir el valor correspondiente al Bono Pensional ocasiono por el período comprendido entre el 1 de Enero de 1994 al 1 de Junio de 1995, además del calculo actuarial que se genere desde el 1 de Junio de 1995 hasta la fecha de su afiliación al Fondo de Pensiones correspondiente.

Personal retirado antes del 31 de Diciembre de 1993 sin Bono Pensional

Las personas que se retiraron antes del 31 de Diciembre de 1993 se encuentran registrados en el contrato de concurrencia del Pasivo Prestacional como retirados del Hospital Integrado La Merced de Zapatoca, por lo anterior no tienen consignado en ningún fondo los valores correspondientes al Bono Pensional por su labor en la Empresa.

Cuando se realizó el Proyecto de Pasivo Prestacional del Hospital, se incluyó todas las personas que habían laborado en la Entidad desde el año 1965 hasta el 31 de Diciembre de 1993, sin embargo en este primer trabajo no se incluyeron todos los datos de los funcionarios principalmente por que no se encontraron

hojas de vidas actualizadas; por esta razón se ordenó por parte del entonces Ministerio de Salud realizar una depuración de la información y exclusivamente incluir aquellas personas de las cuales se podía recopilar toda la información.

La Entidad desarrolló todos los esfuerzos posibles para recaudar la mayor cantidad posible de información, sin embargo los resultados no fueron satisfactorios, pues muchas personas no residían en el Municipio, de tal manera que quedaron excluidos del reporte de retirados presentado al Ministerio de Salud y por tanto no fueron certificados como beneficiarios del convenio de concurrencia.

Por esta razón actualmente se encuentran personas solicitando su correspondiente Pensión de Jubilación o cuota parte pensional y no existe respaldo financiero para el cumplimiento de este compromiso legal.

Pensionados a cargo del Hospital:

A la fecha el Hospital tiene a su cargo 4 pensionados cuyos pagos son asumidos por la Institución desde el reconocimiento de la pensión hasta el mes de Diciembre de 2005.

Estas personas se encontraban activas en la entidad a 31 de diciembre de 1993 y por consiguiente son beneficiarias del contrato de concurrencia 326 de 1999.

De estos pensionados, una (1) funcionaria fue jubilada durante el año 1995 advirtiéndose que nunca fue afiliada al ISS para pensión, los tres (3) funcionarios restantes fueron jubilados por Laudo Arbitral del año 2003.

El Hospital Integrado La Merced de Zapatoca asume el pago de 14 mesadas a cuatro pensionados que representan un costo anual (vigencia 2005) de \$86.000.000 de pesos.

El hospital integrado la merced de zapatoca presenta 36 cargos actuales, de los cuales los tiempos en busca de la pensión son prolongados a la viabilidad de este estudio; por ejemplo, el empleado a menor tiempo de solicitar su pensión se encuentra a 2 años y el mayor a 5 años; tiempo en el cual continuara creciendo el déficit financiero de la institución. Cuadro de preselección próxima a jubilación.

- **PERSONAL PROXIMO A PENSIONARSE**

	NOMBRE	CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	AÑOS LABORADOS
1	Verenice Espinosa Gómez	Auxiliar Oficios Generales	Agosto 10 de 1978	Agosto 04 de 1953	51 años	26 años
2	Ramón Quijano Sinuco	Conductor	Julio 03 de 1986	Diciem. 27 de 1938	66 años	18 años
3	Alicia Gómez Díaz	Auxiliar de Enfermería	Febrero 01 de 1988	Octubre 10 de 1951	53 años	16 años
4	Beatriz Quijano Serrano	Auxiliar de Enfermería	Noviem 01 de 1976	Julio 24 de 1954	50 años	28 años
5	Raúl Navarro Jaimes	Técnico en Saneamiento	Noviem 01 de 1974	Julio 08 de 1951	53 años	30 años
6	Ana Delia Barrera Velandia	Auxiliar de Enfermería	Enero 18 de 1979	Octubre 10 de 1951	54 años	27 años

En resumen, se determina que la situación pensional contribuye a aumentar la ya aguda crisis financiera.

7. PRESTACION DE SERVICIOS

La institución presta servicios de baja complejidad, en forma integral haciendo énfasis en la prevención de enfermedad, promoción y recuperación de la salud.

Tabla 4. I.P.S. Hospital Integrado la Merced de Zapatoca. *Contratación Potencial Año 2006*

POBLACIÓN	ENTIDAD RESPONSABLE	POBL AFILIAD	POBL. A ATENDER	SERVICIOS A CONTRATAR	MODALIDA DCONTRAT.	% CONTRAT. CAPITADA	FUENTES DE INGRESOS	VALOR ASIGNADO ANUAL
Vinculada	Secretaría de Salud Departament al Municipio de Zapatoca	3.017	3.017	Todos los servicios bajo nivel de complejidad.	Valor fijo anual a pagar por doceavas	100%	Sistema General de Participaciones (SGP)	\$262,000,000
Subsidiada	Cafesalud	1420	1420	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Capitación	53.5%	SGP y Fosyga	\$157,304,760
	Coosalud	4529	4529	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Capitación y evento	51% y tarifa soat	SGP y Fosyga	\$300,000,000
Contributivo	ISS	500	500	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Evento		Sistema General de Seguridad Social	\$14,510,000
	Fundación medico preventiva	64	64	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Capitación	48%	Sistema General de Seguridad Social	11,797,000
	Colsanitas	14	14	Servicios de bajo nivel de complejidad	Evento		Sistema General de Seguridad Social	\$1,689,000
	Solsalud	865	865	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Capitación	25%	Sistema General de Seguridad Social	\$76,538,000
	Servir	14	14	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Evento		Sistema General de Seguridad Social	2,482,000

POBLACIÓN	ENTIDAD RESPONSABLE	POBL. AFILIAD	POBL. A ATENDER	SERVICIOS A CONTRATAR	MODALIDAD CONTRAT.	% CONTRAT. CAPITADA	FUENTES DE INGRESOS	VALOR ASIGNADO ANUAL
	Redsalud	33	33	Servicios de bajo nivel de complejidad	Evento		Sistema General de Seguridad Social	\$14,400,000
	ECOPETROL	94	94	Urgencias, hospitalización, Laboratorio y traslados pacientes y P y P	Evento		Sistema General de Seguridad Social	\$11,000,000
	Avanzar medico	212	212	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Evento		Sistema General de Seguridad Social	\$14,,000,000
	Otros particulares	2000	2000	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Evento		Particulares	\$23,000,000
SOAT	Aseguradoras	1500	1500	Urgencias, hospitalización, laboratorio y traslados.	Evento		FOSYGA	\$2,166,000
Regímenes Especial	Inpec	20	20	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Evento		Especiales	\$1,200,000
	Fuerzas Militares	70	70	Servicios de bajo nivel de complejidad.	Evento		Especiales	\$6,500,000
OTROS CONTRATOS	Municipio de Zapatoca	8.966	8.966	Plan de Atención Básica Promoción y Prevención Acdo 229 CNSSS	Actividades	4.01%	SGP	\$46,000,000
	Municipio Zapatoca			salud ambiental	Capitación		SGP	\$28,000,000
	Secretaria de Salud de Santander				capitación	100%	SGP	\$13,500,000
TOTAL								\$986.086.760

Tabla 5. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. Producción de Servicios 2003-2005

INDICADOR	2003	2004	2005
Nro. Funcionarios plan de cargos	47	45	39
Nro. Camas	36	36	36
Nro. Egresos	363	303	174
% Ocupacional	5.9	4.4	2.5
Promedio día estancia	2.1	1.8	1.7
Giro Cama (egresos/cama)	0.02	0.02	0.01
Consultas Externas	13.890	12.534	14.533
Urgencias	1.254	1.264	1.443
Cirugías	0	28	0
Partos	83	85	89

Fuente: Oficina de Estadística del Hospital Integrado La Merced Zapatoca

En el cuadro anterior se advierte que la producción en la mayoría de servicios ha tenido un comportamiento de decrecimiento en relación con los últimos tres años, conservando relativamente el número de camas y disminuyendo el número de funcionarios.

Por otra parte solo 3 de los servicios presentaron aumento debido al incremento de la afiliación a régimen subsidiado es decir el paso de población pobre no asegurada a población subsidiada, teniendo en cuenta que la población que alberga un subsidio no presenta costo alguno en los servicios de primer nivel de complejidad. Además podemos establecer que en consulta externa la producción ha aumentado en el último año, esto debido a la manera como se realiza por la institución las actividades de Promoción y Prevención.

Si bien es cierto se ha disminuido el número de funcionarios, sin embargo no ha sido posible cumplir con el propósito vital de la institución que es el aumento en producción.

Debe puntualizarse que el número de camas no había sido ajustado al número real en servicio y sólo hasta esta vigencia fue posible instalarse las camas necesarias de la siguiente forma: 2 en pediatría, 4 en adultos y 4 en obstetricia para un total de 10.

8. AREA FINANCIERA.

8.1 Presupuesto.

Se adelantó un estudio detallado de la ejecución presupuestal de ingresos y de gastos con corte a 31 de Diciembre de 2005, comprobándose que los gastos del Hospital son mayores a los ingresos, lo que lleva a la Entidad día a día a aumentar sus pasivos, este contexto nos obliga a realizar un serio cuestionamiento sobre las posibilidades reales de sobrevivencia que tiene la institución en el mediano plazo.

Como ya se había manifestado, la institución presenta un déficit presupuestal y financiero desde el año 1999, es así como en la vigencia del 2005, se inicia con un presupuesto general de gastos por valor de \$ 895.822.594,00 con adiciones de \$105.643.828.00 quedando un presupuesto definitivo de \$1.001.466.422.00, de los cuales se comprometieron \$1.362.026.352.00 en gastos de funcionamiento, presentándose entonces un faltante de \$360.559.930.00, que se deriva casi en su totalidad de gastos de personal.

Para la vigencia 2006, igualmente se inicia con un presupuesto faltante que asciende a la suma de \$ 997.352.480.00

Ingresos

Tabla 6. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. Composición del Ingreso 2005

(En Miles de Pesos)

Composición del ingreso 2005Concepto	Recono- cimiento.	% de partic.	Recaudo	%	Recaudo/ Reconoc.
Aportes	-		-	-	-
Ventas de Servicios	\$964.879	89.5%	861724	89%	89%
Otros Ingresos	\$9.397	1%	\$ 9397	1%	100%
Cuentas por cobrar	\$103.185	9.5%	\$92.867	10%	90%
Otros Recursos de Capital	\$0	0%	\$ 0	0%	0%
Total	\$1.077.461	100%	\$ 963.988	100%	98%

Fuente: Oficina Financiera del Hospital Integrado La Merced de Zapatoca

El 89% de la composición de los ingresos reconocidos corresponden a la venta de servicios de los regímenes contributivo, subsidiado, población pobre no asegurada, particulares, cuotas de recuperación, otras entidades y comercialización de mercancías, el 10% a cuentas por cobrar y el 1% a otros ingresos, lo que hace evidente que en materia de ingresos el Hospital depende exclusivamente de la venta de servicios.

La entidad ha alcanzado unos porcentajes de recaudos importantes, si se tiene en cuenta la dinámica que domina la prestación de los servicios de salud, sector donde se manejan por parte de la entidades contratantes niveles de crédito de 90 o mas días.

Gastos

Tabla 7. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Composición del Gasto. Ejecución Presupuestal 2005

(En Miles de Pesos)

Concepto	Compromiso	%	Giro	%	Giro / compromiso
Gastos de personal	\$1.083.622	67%	\$686.415	76%	63%
Generales	\$53.693	3%	\$52.356	6%	98%
Cuentas por pagar	\$207.820	13%	\$0	0%	0
Otros	\$224.712	17%	160.542	18%	71%
Total	\$1.569.847	100%	\$899.313	100%	66%

Como puede apreciarse el total de gastos comprometidos alcanza la suma de \$1.569.847, superando los ingresos reconocidos en \$1.077.461, lo que significa que el Hospital presenta un déficit presupuestal para la vigencia 2005 de \$492.386 .

Del total de gastos comprometidos, 67% corresponden a gastos de personal, 3% a gastos generales, 13% a Cuentas por Pagar y 17% a otros (este rubro incluye pensiones de jubilación 8% , 7% de gastos de comercialización, y 2% del servicio de la deuda pública).

En cuanto a los giros: 76% corresponden a gastos de personal, 6% a gastos generales, 18% a otros (este rubro incluyen el 5% pensiones de jubilación, 10% gastos de comercialización, y 3% del servicio de la deuda pública).

Todo lo anterior permite afirmar que el presupuesto del Hospital está en su mayoría ejecutado por los gastos de personal, principalmente por la nómina que se maneja actualmente.

El porcentaje total de giros contra compromisos da un 66%, promedio muy bajo, confirmándose que el Hospital con el paso de los días acumula cuentas por pagar, exponiéndose así a una avalancha de onerosas decisiones judiciales derivadas de las diferentes acciones que promueven proveedores e incluso sus empleados, todo esto acrecienta la problemática existente y compromete seriamente las condiciones bajo las cuales se presta el servicio.

8.2 Facturación

En el siguiente cuadro se presenta el valor facturado por concepto de servicios prestados una vez depuradas las cifras luego de las glosas determinadas por las diferentes aseguradoras con corte a cada uno de los periodos informados

Tabla 8. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Facturación de Servicios 2003-2005

(Miles de pesos corrientes)

Régimen	2003		2004		2005	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Contributivo	\$ 141.845	15%	\$ 130.803	16%	\$ 145.196	15%
Subsidiado	\$ 299.559	31%	\$ 333.842	40%	\$ 452.387	46%
Otros	\$ 119.551	13%	\$ 157.216	19%	\$ 140.978	14%
Poblac pobre no aseg.	\$ 390.796	41%	\$ 214.110	26%	\$ 235.713	24%
Total	\$ 951.751	100%	\$ 835.971	100%	\$ 974.274	100%

Fuente: Oficina de Financiera del Hospital Integrado La Merced Zapatoca

El régimen subsidiado ha incrementado el porcentaje de participación en la facturación total pasando de 31% en el 2003, 40% en el 2004 y 46% en el 2005. Como se puede ver el régimen subsidiado es el principal cliente del Hospital y la ARS de mayor influencia en la región es COOSALUD, que tiene contratados el primer nivel de atención por la modalidad de capitación.

De acuerdo a la tendencia de aumento del régimen subsidiado, el régimen contributivo tiende a mantener su equilibrio de participación dentro de los ingresos de la institución.

La facturación correspondiente a la población pobre no asegurada, ha tenido el siguiente comportamiento : 41% en el 2003, 26% en el 2004 y 24% en el 2005, bajando su porcentaje de participación en la facturación, dado los incrementos de cobertura del régimen subsidiado y los subsidios parciales que aun existen, de igual forma contribuye en esta disminución, los deficientes sistemas de información que se manejan, la multifiliación que constituye un punto crítico, pues los servicios prestados a la población pobre no asegurada son glosados por la Secretaría de Salud, sobre todo cuando se refiere a usuarios del sector rural, donde se dificulta enormemente comprobar los derechos de los usuarios.

En cuanto a Otros ingresos (cuotas de recuperación, particulares, otras entidades, comercialización de mercancías, otros ingresos), se encuentra que esta facturación aumentó, pasando del 13% en el 2.003 al 19% en el 2.004 y en el 2005 disminuye al 14% . El incremento se debe en gran medida a la contratación de servicios del PAB y el 4.01% por parte de la Administración Municipal.

En conclusión la facturación se mantiene estable desde el año 2003 hasta el 2005 pasando de \$951.751.000 a \$974.274.000. lo que hace pensar que la opción de crecimiento en la facturación de servicios para la red publica, población pobre no asegurada se encuentra la oferta para segundo nivel de complejidad.

Tabla 9. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Reconocimiento población pobre no asegurada año 2005

(Miles de pesos)

Concepto	2003	2004	2005
Facturación ppna	\$ 288.936	\$ 251.131	\$ 269.436
Recursos SGP Prestación	\$ 206.118	\$ 20.337	\$ 61.011
Recursos SGP Aporte Patronal	\$ 184.678	\$ 193.773	\$ 174.702
Recursos Rentas Cedidas			
Cuotas de recuperación	\$ 39.000	\$ 40.000	\$ 40.000
Total Recursos ppna	\$ 429.796	\$ 254.110	\$ 275.713
Diferencia	\$ -140.860	\$ -2.979	\$ -6.277

Fuente: Oficina de Facturación del Hospital Integrado La Merced de Zapatoca

Como se dijo anteriormente la facturación a la población pobre no asegurada a disminuido por diferentes factores, variando así: \$288.936.000 en el 2003, \$251.131.000 en el 2004 y \$269.436.000 en el 2005

8.3 Contabilidad (Estados Financieros)

Tabla 10. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Composición del gasto - Balance 31 de diciembre de 2005

(miles de \$)

Concepto	Compromiso	%
Gastos de personal	923.793	69%
Generales	102.027	8%
Cuentas por pagar	207.820	15%
Otros	109.131	8%
Total	1.342.771	100%

Fuente: Balance Hospital Integrado La Merced de Zapatoca

Podemos observar que el 69% de la composición del gasto esta representando en el pago de personal según balance a 31 de Diciembre de 2005 , demostrando así que el déficit de la entidad se ocasiona principalmente por este rubro .

Relaciones entre ingresos y gastos.

Tabla 11. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. **Diciembre 31 de 2.005**

(Miles de pesos)

Ejecución Presupuestal				
Ingresos	Valor	Gastos	Valor	Diferencia
Reconocidos	\$ 974.276	Comprometidos	\$ 1.362.026	\$ -387.750
Reconocidos	\$ 974.276	Girados	\$ 899.318	\$ 74.958
Recaudados	\$ 871.122	Comprometidos	\$ 1.362.026	\$ -490.904
Recaudados	\$ 871.122	Girados	\$ 899.318	\$ -28.196

Fuente: Oficina Financiera del Hospital Integrado La Merced Zapatoca

Al hacer un comparativo entre ingresos y gastos, se identifican las siguientes variables:

Ingresos reconocidos – Gastos comprometidos.

Los ingresos reconocidos equivalen a \$974.276.000, esta cifra no compensa los gastos comprometidos de \$1.362.026.000, arrojando un déficit presupuestal de \$387.750.000, por tanto debe afirmarse que Los ingresos que recibe el Hospital solo alcanzan para financiar el 72% del total de gastos.

Ingresos recaudados – Gastos comprometidos.

La diferencia entre ingresos recaudados y gastos comprometidos, arroja una diferencia o déficit de \$490.904.000, situación que evidencia que no existe un flujo de caja que permita el pago total de los compromisos adquiridos lo que afecta negativamente la capacidad de funcionamiento de la Institución.

Ingresos recaudados – Gastos girados.

La diferencia entre ingresos recaudados y gastos girados presenta un saldo negativo de \$28.196.000 por cuanto en el cuadro de ingresos no se tiene en cuenta la disponibilidad inicial.

8.4 CARTERA

Tabla 12. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Cartera Diciembre de 2005

(Miles de pesos)

EDAD	Régimen contributivo	Régimen subsidiado	SOAT - ECAT	Otros	TOTAL	%
De 01 a 60 días	13.120	46.010	900	39.021	99.051	95%
De 61 a 90 días	0	0	0	1.774	1774	1%
De 91 a 180 días	1.609	0	335	0	1.944	2%
De 181 a 360 días				387	387	1%
Mayor de 360 días				29	29	1%
TOTAL	14.729	46.010	1.235	41.211	103.185	100%
%	14%	45%	1%	40%	100%	

Fuente: Oficina de Financiera del Hospital Integrado La Merced Zapatoca

A 31 de Diciembre de 2.005, la cartera presenta el siguiente comportamiento: 1% de la cartera corresponde a cuentas por cobrar con vencimiento mayor de 360 días y 1% a cartera con vencimiento mayor a 181 días, es decir la rotación de la cartera es satisfactoria y esta totalmente pro visionada.

Con relación al tipo de régimen, el 45% del total de la cartera corresponde a Régimen Subsidiado, en segundo orden esta conformado por el régimen vinculado con un porcentaje del 40 % y el porcentaje restante se registra en contra de entidades del régimen contributivo, el Departamento de Santander, (\$34.529 Millones) , ECOPETROL, la Policía Nacional y Avanzar Médicos,.

En conclusión el total de la cartera del Hospital a 31 de Diciembre de 2005 es de \$103.185 millones, recursos que resultan fácilmente recuperables.

8.5 CUENTAS POR PAGAR

Al mirar el Cuadro comparativo de las cuentas por pagar entre el 31 de Diciembre de 2005 y Junio 30 de 2006, se encuentra que aumentaron de \$1.134.951 millones a \$1.341.530 millones, esto se debe al déficit que presenta la institución desde el año 2002, aumentándose los pasivos con el paso de los días.

Tabla 13. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Análisis Comparativo Diciembre 05 – Septiembre 06. Cuentas por Pagar

(Miles de pesos corrientes)

Concepto	dic-05	%	sep-06	%
Obligaciones Laborales	923.793	81%	1.085.792	81%
Nómina por pagar	596.465	53%	701.734	52%
Intereses a Cesantías	12.011	1%	6.042	0%
Prima de Vacaciones	90.435	8%	115.241	9%
Prima de Servicios	86.304	8%	87.499	7%
Prima de Navidad	96.844	9%	121.113	9%
Prima de Antigüedad	2.250	0%	3.016	0%
Bonificaciones	32.920	3%	42.644	3%
Otros salarios y prestaciones	6.564	1%	8.503	1%
CUENTAS POR PAGAR	102.027	9%	111.420	8%
Proveedores	7.078	1%	15.126	1%
Acreeedores	94.210	8%	95.226	7%
Honorarios y servicios	4.708	0%	6.404	0%

Servicio de correos		0%	159	0%
Viáticos y gastos de viaje	986	0%	1.104	0%
Seguros (Pólizas)	-	0%		0%
Aportes a Fondos Pensionales	3.357	0%	4.015	0%
Aportes a Seguridad Social	4.471	0%	4.926	0%
Aportes ICBF, SENA, COMCAJA	36.795	3%	31.783	2%
Sindicatos (Desc. Anthoc)	202	0%	1444	0%
Cooperativas	33.112	3%	32.446	2%
Embargos Judiciales	2.076	0%	2.510	0%
Fondos solidaridad y garantía	156	0%	186	0%
Otros Acreedores	8.347	1%	10.249	1%
RETEFUENTE IMPUESTOS	739	0%	1.068	0%
Pensiones por pagar	109.131	10%	142.946	11%
TOTAL DEUDA :	1.134.951	100%	1.340.158	100%

Fuente: Oficina de Financiera del Hospital Integrado La Merced Zapatoca

Tabla 14. Hospital Integrado La Merced Zapatoca. Cuentas por Pagar a 30 de Septiembre de 2006

(Cifras en Miles de pesos)

Concepto	Valor deuda a Septiembre 30 de 2006	%
Obligaciones Laborales	1.085.792	81%
Nómina por pagar	701.735	
Intereses a Cesantías	6.042	
Prima de Vacaciones	115.241	
Prima de Servicios	87.498	
Prima de Navidad	121.113	
Prima de Antigüedad	3.016	
Bonificaciones	42.644	
Otros salarios y prestaciones	8.503	
CUENTAS POR PAGAR	111.420	
Proveedores	15.125	1%

Acreedores	95.227	7%
Honorarios y servicios	6.404	
Servicio de correos	159	
Viáticos y gastos de viaje	1.104	
Aportes a Fondos Pensionales	4.015	
Aportes a Seguridad Social	4.926	
Aportes ICBF, SENA, COMCAJA	31.784	
Sindicatos (Desc. Anthoc)	1444	
Cooperativas	32.446	
Embargos Judiciales	2.510	
Fondos solidaridad y garantía	186	
Otros Acreedores	10.249	-
RETEFUENTE IMPUESTOS	1.068	0%
Pensiones por pagar	142.946	11%
TOTAL DEUDA SEPTIEMBRE 30/2006	1.340.158	100%

Fuente: Oficina de Financiera del Hospital Integrado La Merced de Zapatoca

En el Balance a Septiembre 30 de 2.006, los pasivos ascienden a la suma de \$1.349.030 millones, de los cuales \$1.085.792 millones corresponden a obligaciones laborales, \$15.125 millones a proveedores, \$95.227 millones a acreedores (Contratistas, libranzas, Servicios, Aportes a seguridad social, parafiscales), \$1.068 millones a impuestos de retención en la fuente y \$142.946 millones a pensiones de jubilación a cargo del Hospital.

A los empleados se les adeudan 20 meses, el reajuste salarial del 2.004, 2005 y 2006, Primas Vacacionales 2002, 2004, 2005, 2006, Prima de Servicios 2005, 2006, Prima de Navidad 2004, 2005.

Las cuentas por pagar están compuestas por prestación de servicios asistenciales, logísticos, insumos, servicios personales administrativos, servicios públicos y otros acreedores.

Del total de las cuentas por pagar que tiene el Hospital, el 81% corresponde a obligaciones laborales y el 8% a cuentas de proveedores externos, contratación de servicios y otros, el 11% restante corresponde a Pensiones de Jubilación

8.6 Análisis

Entre el 31 diciembre de 2.005 y el 30 de septiembre de 2.006, no se ha encontrado variación porcentual entre las obligaciones, de tal forma que:

1. El 81% corresponde a obligaciones laborales, discriminados así:

- 52% nómina.
- 29% prestaciones sociales.

2. El 10% corresponde a cuentas por pagar, discriminadas así:

- 2% Proveedores.
- 8% Acreedores como: Libranzas parafiscales, aportes a seguridad social, otros acreedores

Tabla 15. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Cuentas por Pagar Servicios Personales. 30 de septiembre de 2.006

Concepto	Valor
Nómina al 30 de Septiembre 2006	\$ 701.734.884
Otras Deudas Laborales	\$ 384.057.001
Descuentos de Nómina	\$ 43.896.942
Contratación de servicios x 12 meses	\$ 15.109.000
Total	\$1.144.797.827

Fuente: Balance Hospital Integrado La Merced de Zapatoca.

8.7 Análisis Financiero (Equilibrio)

Tabla 16. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Indicadores Financieros – Balance General

Indicador	Def. Operacional	Dic-03	Dic-04	Dic-05
Capital de Trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	-448.530	-776.673	-1.020.075
Índice de Solvencia	Activo Corriente / Pasivo Corriente	0,33	0,17	0,11
Prueba Ácida	Activo Corriente – Inventario / Pasivo Corriente	0,31	0,16	0,1
Periodo Promedio Cobranza	360 días * Cuentas por Cobrar / Ventas Anuales	56,15	53,06	23,37
Grado de Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	3,07	5,96	9,88

Fuente: Oficina de Financiera del Hospital Integrado La Merced Zapatoca

Los indicadores muestran el desequilibrio financiero de la Institución, haciéndose evidente que el Hospital Integrado La Merced de Zapatoca no cuenta con los recursos necesarios para cancelar las obligaciones que tiene contraídas. Si no se plantea medidas como la liquidación y saneamiento integral, la institución seguirá debilitándose aún más hasta el punto de verse obligada a comprometer los activos para responder por los diversos compromisos adquiridos.

Capital de trabajo: Analizados los indicadores para la vigencia 2005 podemos establecer que existe un saldo negativo (–\$1.020.075), esto quiere decir que si la entidad liquidara todos sus activos corrientes, estos no serían suficientes para respaldar los pasivos a corto plazo, es decir no existen recursos que aseguren un normal funcionamiento. El capital de trabajo de la Institución lo determinamos mediante la siguiente operación tomamos el Valor total del Activo corriente y le restamos el valor total del pasivo corriente que para este caso sería Total Activo corriente \$114.876.242.00 menos el Total del Pasivo Corriente \$1.134.951.326.00 arrojando como resultado el valor negativo mencionado anteriormente de (-1.020.075.084.00).

El Activo Corriente del Hospital integrado La Merced de Zapatoca esta compuesto por su Propiedad Planta y Equipo por un valor de negativo de \$-6.670.556.85 , que para efectos de dar cumplimiento a las normas de Saneamiento Contable y ejecutar el Plan de Mejoramiento presentado a la

Contraloría Departamental se contrató un perito evaluador quien según sus conceptos y su avalúo la Propiedad Planta y Equipo para la vigencia siguiente es decir 2006 será de \$536.840.000.00 aumentando así el Activo Corriente a \$671.127.000.00 valor mucho más representativo y que nos podría ser de mucha ayuda en el momento de un proceso de rede modernización de la red hospitalaria.

Índice de Solvencia: Se denomina también razón corriente y permite verificar las disponibilidades del Hospital para afrontar sus compromisos a corto plazo, se considera aceptable el resultado cuando el índice obtenido se encuentra por encima del 1.5. Analizadas las cifras anteriores, se encuentra que para el año 2005 por cada peso que el Hospital Integrado La Merced de Zapotoca debe en el corto plazo, cuenta con **0.11** pesos para respaldar su obligación, ello quiere decir que se encuentra en capacidad de cancelar sus obligaciones en el corto plazo.

Si aplicamos la fórmula entonces Dividimos el Valor Total del Activo Corriente \$114.876.242.00 entre el Valor Total del Pasivo Corriente \$1.134.951.326.00 arrojando como resultado el Indicador señalado anteriormente de **0.11**.

Realizando un análisis más profundo detectamos la urgencia que tiene la Institución de una pronta solución ya que este indicador de solvencia es aceptable en el momento. Pero la situación de la Institución cada día es más delicada debido a la alta carga prestación que tiene y los recortes que año a año se han venido dando en los aportes para la salud pública.

Prueba Ácida: Calculada de Restar del Activo Corriente \$114.876.242.00 el Valor del Inventario de La Institución \$7.235.750.00 y Dividirlo entre el Pasivo Corriente \$1.134.951.326.00 dando como resultado el indicador **0.1**

Con este indicador se verifica la capacidad del Hospital para cancelar sus obligaciones corrientes pero sin depender de la venta de sus existencias, o lo que es igual con sus saldos de efectivo, el producido de sus cuentas por cobrar, sus inversiones y algunos otros activos de fácil liquidación. Es aceptable el resultado cuando el indicador que se obtiene es igual o superior a 1 (por cada peso de deuda, la Entidad disponga mínimo de 1 Peso para cubrirla).

Analizados las cifras para el 2005, deducimos que por cada peso que el Hospital debe a corto plazo, cuenta para su cancelación con **0.1** pesos en activos corrientes de fácil venta, sin tener que recurrir a los inventarios, cifra que está por debajo de los niveles de solvencia económica, lo anterior refleja una vez la necesidad urgente que se desea plasmar en este estudio de buscar soluciones inminentes y rápidas para lograr así, una Institución que sería rentable si se estableciera márgenes de estabilidad financiera y rentabilidad de la prestación de los servicios de salud inmediatamente.

Periodo promedio cobranza: En este indicador se analiza la rotación de las cuentas por cobrar y se efectúa a través del cálculo del periodo promedio de

cobro. El cálculo obtenido para la vigencia 2005 refleja que la entidad tarda 23.37 días en recuperar su cartera, este promedio es aceptable para el sector salud, teniendo en cuenta que las entidades contratantes, ARS y EPS tradicionalmente son demoradas en el pago de sus obligaciones.

Este análisis nos permite demostrar que aunque este hecho de mantener una excelente rotación de cartera nos ha permitido durante las últimas vigencias mantener y reducir el déficit presupuestal en casi un 50% no es tampoco la solución para resolver la situación de nuestra entidad.

Grado de Endeudamiento: El indicador de endeudamiento tiene por objeto medir en que grado y de que forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. De la misma manera, se trata de establecer el riesgo que corren tales acreedores, el riesgo de los dueños y la conveniencia o inconveniencia de un determinado nivel de endeudamiento para la empresa. Para el caso del Hospital, el nivel de endeudamiento está representado en el **9.88**, esto quiere decir que de cada peso del Activo, **9.88** son de los acreedores, situación que es bastante alarmante ya que todo lo que la Entidad posee lo debe todo esto debido a la alta carga prestacional que el Hospital tiene a su cargo, con esto se demuestra una vez más que la Institución no puede adquirir ningún otro compromiso con Acreedores por que sus obligaciones laborales no se lo permiten. Queda entonces demostrado una vez mas, que través de todos los indicadores la necesidad urgente de una solución pronta para esta Entidad.

Informe Financiero a Junio 30 de 2.006

El Balance General del Hospital Integrado La Merced de Zapatoca a Septiembre 30 de 2.006, finaliza con un total de activos de \$755.047.00 millones donde la partida de Deudores representa el 15% una vez descontada su provisión.

Las propiedades tales como planta y equipo equivalen al 73%, los otros activos se encuentran representados en un 5%.

Las cuentas por cobrar con que cuenta la institución se conforma en su mayoría por deudas de terceros, que se estiman podrán hacerse efectivas en un 90%.

Con relación al total de los Pasivos, el Hospital con corte a Septiembre 30 de 2.006 presenta obligaciones por \$1.340.158.00 millones, de donde las cuentas por pagar **(10%)** y las obligaciones laborales **(90%)** son las de mayor representación. Dentro de las cuentas por pagar la partida de acreedores representa el 8% del Total de los Pasivos; los salarios y prestaciones sociales el **80%** y las pensiones el **10%**.

De acuerdo a los porcentajes antes señalados, se establece que las obligaciones tienden a incrementar toda vez que en su gran mayoría se refieren a deudas de

carácter laboral, por el contrario el activo disminuye más aún cuando estos se tratan de bienes afectos.

Finalmente con relación al patrimonio este se encuentra absorbido por las perdidas acumuladas a 30 de Septiembre de 2.006, vigencia donde se establece un capital de \$-343.876.00 millones, con una alarmante perdida promedio de \$-200.543.00 durante el primer semestre.

BALANCE GENERAL A SEPTIEMBRE 30 DEL 2006

ACTIVO

<i>(Miles de pesos)</i>					
ACTIVO					
Caja		\$ 0			22%
Bancos		\$		3%	
Inversiones		\$			
Deudores	\$ 140.720.00				
Provisión Deudores	\$ -60.824.00	\$		18%	
Inventarios	\$ 13.098.00				
Provisión Inventarios	\$ 3.445.00	\$ 9.653.00		1%	
TOTAL CORRIENTE			\$ 180.360.00		
Propiedades Planta y Equipo	\$ 571.719.00				78%
Depreciación	\$ -44.304.00				
Provisión	\$ - 49.385.00	\$ 571.719.00		73%	
Otros Activos		\$ 2.967.00		5%	
TOTAL NO CORRIENTE			\$ 574.686.00		
TOTAL ACTIVO			\$ 755.046.00	100%	100%

Dentro del activo el grupo más representativo son la propiedad planta y Equipo con un 73%.

Los Deudores representan el 18 %, otros activos representados en su mayoría por los cargos diferidos representan el 5 %, y el efectivo el 3%.

PASIVO

(Miles de pesos)

PASIVO				
CUENTAS POR PAGAR		\$ 111.420,00		10%
Proveedores	\$ 15.125,00		1%	
Acreedores	\$ 95.227,00		8%	
Imptos contrib y tasas	\$ 0,00		1%	
Retencion en la Fuente	\$ 1068,00			
SALARIOS Y PREST SOCIALES		1 085.792,00	80%	90%
PENSIONES POR PAGAR		\$ 142.946,00	10%	
TOTAL PASIVO		\$ 1.340.158,00	100%	100%

El total de las obligaciones del Hospital Integrado La Merced de Zapatoca con corte a septiembre 30 de 2006 asciende a \$1.340.158.00 siendo el grupo de las cuentas por pagar (10%) y obligaciones laborales incluidas las mesadas pensionales el (90%).

Dentro de las cuentas por pagar la partida más representativa son los salarios y prestaciones con el 80% del total.

PATRIMONIO

(Miles de pesos)

PATRIMONIO				
Capital fiscal	\$ -463.127,00			-209%
Pérdida Acumulada	\$ 0			0%
Pérdida a Sep-06	\$ -260.761,00			37%
Superávit de Capital	\$ 119.250,00			-22%
Efecto Saneamiento	\$ 0			-124%
TOTAL PATRIMONIO		\$ -343.876,00	100%	

El patrimonio de la institución muestra que su capital social se encuentra totalmente disminuido por las perdidas afirmando esta situación aun mas la necesidad de entrar en consideración en proyectos que generen un aumento del mismo o que al menos se mantengan, decisión que se afianza en el hecho de mantener 3 años consecutivo de perdida (ley 617 del 2001).

Igualmente posee terrenos y edificaciones que se encuentran en poder de terceros, donde su recuperación resulta algo compleja por los contratiempos jurídicos que pueden surgir al momento de su legalización. Además debe considerarse que en el evento de crearse una nueva entidad podrán calificarse

algunos bienes como “BIEN AFECTO”, disminuyendo el monto de la masa liquidatoria, pues estos se destinarían a facilitar la prestación del servicio.

Tabla 17. Hospital Integrado La Merced de Zapatoca. Estado de Resultados comparativo entre Dic.31 de 2005 y Septiembre 30 de 2006

(Miles de pesos)

CONCEPTO	Sep-06	Dic-05
VENTA DE SERVICIOS	595.779	770.390
INGRESOS FINANCIEROS	-	-
OTROS INGRESOS	8.732	638
TOTAL INGRESOS	604.511	771.028
SUELDOS Y SALARIOS ADMINIS	185.765	188.284
GASTOS GENERALES	28.258	33.887
PROVISIONES – DEPRECIACIONES	91.833	42.738
OTROS GASTOS	2.914	16.381
COSTOS SUELDOS - GASTOS OPERACIÓN	556.502	766.784
TOTAL GASTOS	865.272	1.048.074
RESULTADO DEL EJERCICIO	-260.761	-277.046

Fuente: Estados financieros Hospital Integrado La Merced Zapatoca Dic. 2005 – Septiembre 30 2006

El Estado de resultados para el año 2005 presenta una perdida de \$277.046, en lo que se refiere a 30 de septiembre de 2006 la perdida acumulado asciende a la \$260.761, situación que se explica en la disminución de la venta de servicios por la carencia de personal profesional, pues el Hospital no tiene los recursos que garanticen la normal celebración de contratos.

9. ALTERNATIVAS DE SOLUCION

1. Liberar la carga prestacional actual, por tanto el convenio de concurrencia, entre las obligaciones del fondo territorial de pensiones de Santander, se estableció, en el literal b lo siguiente: 1. Sustituir en la liquidación y pago de los bonos pensionales, los pagos de reserva para pensiones del personal activo y mesadas pensionales de los funcionarios de las empresas sociales del estado, hospitales del departamento y de la secretaria de salud departamental descritas en el presente convenio del que trata el artículo 123 de la ley 100 de 1993 y de conformidad con la resolución 002282 de agosto 5 de 1999, una vez se halla constituido el encargo fiduciario. 2. Abrir dos subcuentas especiales dentro de la cuenta fondo del pasivo prestacional y el departamento de Santander para responder por los pagos mencionados... 3. Administrar las pensiones de jubilación reconocidas después después de 31 de diciembre de 1993, hasta tanto el ISS o cualquier otro fondo que este legalmente constituido, las asuma por haber cumplido los requisitos, para lo cual el sector salud hará las respectivas transferencias de dinero para cumplir con las obligaciones correspondientes a lo establecido por ley.

Teniendo en cuenta que el pasivo prestacional del hospital integrado la merced, y según el convenio de concurrencia los pensionados de la institución bajo medidas jurídicas podrían integrasen a la nomina de pensionados del departamento de Santander.

2. En consecuencia observando las directrices impartidas por el Gobierno Nacional frente a esta problemática y actuando dentro de los parámetros establecidos en la ley 812/03 (Plan Nacional de Desarrollo) y 715 de 2001, que busca empresas públicas eficientes y auto sostenibles dentro del marco de las competencias que se definen para los entes territoriales dentro del Sistema Regional de Salud. Todo lo anterior obliga a plantear la propuesta de liquidación del Hospital Integrado La Merced y la creación de un nuevo hospital para la prestación de servicios de salud para el municipio de Zapatoca, como única alternativa técnica, que permite el diseño de un portafolio de servicios de primer nivel de complejidad acorde a las necesidad específica de la entidad hospitalaria dentro de la red de servicios de salud del departamento; asegurándose el surgimiento de una organización totalmente saneada y bajo novedosos esquemas administrativos y financieros que garanticen óptimos servicios de salud a la comunidad.

3. Teniendo en cuenta que prácticamente el 90% del deficit se encuentra en la relación salarial y la carga prestacional, y siendo tolerantes dentro de la institución prevalecen, recurso humano el cual presenta largo tiempo vinculados a la institución por lo tanto seria desalentador para cada empleado ser retirado de su labor sin tener garantías a una jubilación por vejez, ya que por edades no serian competentes en el ámbito laboral actual. Según estas aclaraciones determinaríamos una posible solución en dos fases:
 - a. Direccionar primeramente la carga prestacional de la institución y transferirla al fondo territorial de pensiones del departamento al cual le corresponden por medio del convenio de concurrencia ya que todos ellos se encuentran en el pasivo prestacional del hospital ante el ministerio.
 - b. Realizar maniobras de restructuración masiva según los parámetros establecidos por ley 812 del 2003 los cuales indican proteger el recurso humano cercano a pensión con una relación de 4 años próximos a la misma, protegiendo a la madre cabeza de familia y cancelando el pasivo causado por el personal que continuaría en la labor y también el acreditado por los acreedores y proveedores a la fecha, dejando así a la institución libre de toda deuda, sin cambio de razón social y lo mas importante que prevalecería la autonomía de la prestación de los servicios de salud a la comunidad zapatoca sin relación o vinculación a otra plaza. Por lo tanto se retira el pasivo prestacional y luego se acondiciona la institución según el nivel de complejidad ante la prestación de servicios que demanda el municipio sin dejar atrás la rentabilidad deseada para asi continuar en el mercado siendo competitivo y también poder cumplir con los estándares de calidad propuestos.

10. CONCLUSIONES

- El Hospital Integrado La Merced de Zapatoca reporta al 30 de Junio de 2.006, un pasivo pensional en balance aproximado al 10% del total de la deuda, el cual si se retomara esto en el pasivo prestacional que representa el fondo territorial de pensiones ante los empleados de la institución y, se tuviera en cuenta el convenio de concurrencia este reporte se encontraría en 0%.
- El Patrimonio de la entidad se encuentra totalmente disminuido por las pérdidas acumuladas, debido a la deuda salarial y la carga prestacional que presenta. Esto teniendo en cuenta, que ni siquiera todo el patrimonio alcanza a cubrir lo adeudado y el cual se incrementa mes tras mes.
- El Hospital afronta graves inconvenientes si continúa día a día con este déficit financiero, ya que pronto para funcionar normalmente no soportara los recursos necesarios para cumplir con la prestación de servicios ante el municipio de zapatoca basado en las articulaciones que presentan las nuevas mejoras de calidad y control de los servicios.
- La anterior información, de orden financiero y administrativo hace incuestionable la necesidad de ordenar una pronta solución, dentro de los términos mas factibles podrían orientarse hacia un proceso de liquidación, la cual libra las prestaciones sociales, disminuye la carga salarial y reorganiza la red prestadora de servicios de salud conforme a la norma incluyendo el equilibrio ante el perfil epidemiológico que presenta el municipio de zapatoca, pues en las condiciones actuales ponen en grave riesgo la calidad, oportunidad y eficiencia de la prestación del servicio.

11. BIBLIOGRAFIA

- Sistema General de Seguridad de Seguridad Social en Salud, Ley 100-1993, Ministerio de Salud
- Normas orgánicas sobre la distribución competencias y que se distribuyan los recursos de las trasferencias, Ley 60-1993, Ministerio de Salud.
- Modificacion de los recursos de trasferencias, ley 715-2001, Ministerio de Salud.
- Modificación de recursos de trasferencias y trasformación a empresas sociales del estado, Ley 1122-2006, Ministerio de la Protección Social.
- Reforma prestacional, Ley 789-2002, Ministerio de Salud.
- Jairo Restrepo Zea, 2002, El seguro de salud en Colombia, ¿cobertura universal?, revista gerencia y politicas de salud; septiembre 2002
- Grupo de Economía de la Salud (ges), Servatorio de la Seguridad social N-3, Universidad de Antioquia Medellín Dic 2001
- Ramon Abel Castaño, Jose J. Arbelaez, Luis Gonzalo Morales. Evolucion de la equidad en el sistema colombiano de salud, financiamiento y desarrollo serie 10b, Santiago de chile mayo 2001
- Juan Eduardo Céspedes, Ivan Jarramillo, Ramon A Castaño. Impacto de la reforma del sistema de seguridad social sobre la equidad en los usuarios de la salud en Colombia, salud publica Rio de Janeiro 1003-1024, julio agosto 2002.
- Saul Franco Agudelo, Para que la salud sea publica: algunas lecciones de la reforma de salud y seguridad social en Colombia, Foro de salud publica en mexico abril 2003.
- Sistema garantia de la calidad, resolucion 1445 de mayo 2006 Anexo tecnico 1-2 , ministerio de la Proteccion Social
- Sistema garantia calidad, resolucion 1043 abril 2006 Anexo tecnico 1-2, Ministerio de Proteccion Social
- Sistema garantia calidad, Decreto 1011 del 2006, Ministerio Proteccion Social.
- Dr Samuel garcia de vargas, Asamblea Reorganización, rediseño y modernizacion de las redes de prestación de servicios de salud dirigida a las IPS de interes, consultoria de direccion general de calidad de servicios, Ministerio Proteccion Social febrero 2006.