



E.S.E HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ

Acta Comité Técnico No. 394
Fecha: 25 de mayo de 2018

CALIFICACIÓN INICIAL

CAPACIDAD DE PAGO

BB- (DOBLE B MENOS)

El Comité Técnico de Calificación de Value and Risk Rating S.A. Sociedad Calificadora de Valores, decidió asignar la calificación **BB- (Doble B Menos)** a la Capacidad de Pago de la **E.S.E. Hospital San Marcos de Chinchiná**.

La categoría **BB- (Doble B Menos)** aunque no representa un grado de inversión, sugiere que existe menor probabilidad de cumplimiento con respecto a emisiones o entidades calificadas en mejores categorías. En esta categoría la capacidad de pago de intereses y capital es moderada y existe un nivel de incertidumbre que podría afectar el cumplimiento de las obligaciones. Cabe anotar que, para las categorías de riesgo entre AA y B, *Value and Risk Rating S.A.* utilizará la nomenclatura (+) y (-) para otorgar una mayor graduación del riesgo relativo

NOTA: La presente calificación se otorga dando cumplimiento al Decreto 610 de 05 de abril de 2002, emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en la cual se establece la obligación de las empresas descentralizadas de tener vigente en todo momento una calificación de su capacidad de pago para gestionar endeudamiento externo u operaciones de crédito público interno o externo con plazo superior a un año.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS DE LA CALIFICACIÓN

La calificación otorgada a la **E.S.E. Hospital San Marcos de Chinchiná (HSM)**, se sustenta en los siguientes factores:

- **Posicionamiento.** El Hospital San Marcos es un ente descentralizado del orden municipal, que empezó a operar en 1942 y mediante Acuerdo 019 de junio de 1997 se transformó en Empresa Social del Estado (ESE). Cuenta con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y presta servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad en el municipio de Chinchiná y zonas aledañas, principalmente, de los municipios de Belalcázar, Viterbo, Risaralda, San José y Palestina, lo que significa una población objetivo cercana a los 143.500 usuarios.

Desde 2014 recibió en comodato las sedes de la ESE Hospital Santa Ana en Palestina y en el corregimiento de Arauca, en las cuales presta los servicios de consulta externa y promoción y prevención, y atención pre hospitalaria, respectivamente. Por su parte, en su sede de Chinchiná realiza, entre otros, consulta externa, hospitalización, procesos quirúrgicos y atención de urgencias.

Sus principales usuarios corresponden al régimen subsidiado y no afiliados, quienes representan cerca del 65% de la población atendida. Por lo anterior, ha suscrito acuerdos de intervención colectiva con las

Fuentes:

- E.S.E Hospital San Marcos de Chinchiná
- Consolidador de Hacienda e Información Pública – CHIP
- Ministerio de Salud y Protección Social

Miembros Comité Técnico:

Javier Alfredo Pinto Tabini.
Eduardo Monge Montes
Iván Darío Romero Barrios

Contactos:

Alejandra Patiño Castro
alejandra.patino@vriskr.com

Johely Lorena López Areniz
johely.lopez@vriskr.com

Luis Fernando Guevara O.
luisfguevara@vriskr.com

PBX: (571) 5 26 5977
Bogotá D.C



secretarías de Salud tanto municipales, como del departamento, a la vez que convenios con las diferentes EPS.

Sobresale que, en 2017, el Hospital llevó a cabo un total de 370.105 procedimientos, lo que representó un descenso en la atención del 3,71% con respecto al año anterior, explicado tanto por la entrada de nuevas IPS a la región, así como por el cierre de algunos servicios, con el fin de reducir costos en operaciones menos rentables. Por su parte, prestó los servicios de salud a 60.005 usuarios, 0,23% menos a los del 2016, de estos, el 61,9% y 25,1% correspondieron a usuarios del régimen subsidiado y contributivo, respectivamente.

Se resalta que, de acuerdo con la Resolución 1755 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Hospital San Marcos está clasificado como una ESE sin riesgo, conforme a sus características de mercado, equilibrio y viabilidad financiera, condición que ha mantenido desde el año 2013, aspecto ponderado positivamente por *Value and Risk*.

Por otra parte, ha sido referente a nivel regional por los servicios de atención en urgencias, hospitalización y cirugías, servicios que se configuran como sus principales fuentes de ingresos. En este sentido y con el fin de fortalecer su portafolio, se encuentra gestionando proyectos de financiación para ampliar su capacidad instalada en el área de hospitalización (al pasar de 61 a 75 camas habilitadas), al igual que mejorar las condiciones de los quirófanos y salas de parto, para lo cual estima recibir cerca de \$6.000 millones, financiados por el Sistema General de Regalías.

Adicionalmente, en diciembre de 2017, la Asamblea Departamental de Caldas aprobó la creación de un nuevo hospital en el municipio de Palestina, por lo que HSM deberá entregar la operación en dichas sedes¹. Situación que, si bien supone una disminución de los ingresos operacionales, en opinión de la Calificadora, favorecerá su estructura de costos y gastos, lo que, en conjunto con la consecución de recursos para mejorar la infraestructura física de su sede en Chinchiná, podría significar un crecimiento en la prestación del servicio y, por ende, un mejoramiento en sus indicadores de rentabilidad², a lo que se hará seguimiento con el fin de determinar el impacto sobre la calificación asignada.

- **Niveles de ejecución presupuestal.** Para la vigencia 2017, el presupuesto de la ESE San Marcos ascendió a \$24.504 millones, con un crecimiento del 0,72%, respecto al año anterior, y una ejecución de sus ingresos del 75,48%, nivel inferior al promedio de los últimos cuatro años (97,70%). Lo anterior, explicado principalmente por el limitado recaudo de servicios de salud (57,20%), a razón de la situación actual del sistema de salud del País que implica el no pago de los servicios.

¹ Se estima que dicha cesión se realizará a finales de 2019.

² De acuerdo con la información suministrada, la operación de las sedes de Palestina y Arauca generan presiones financieras para el Hospital, toda vez que los ingresos no compensan los costos asociados.



Por su parte, los gastos comprometidos representaron el 97,64% del presupuesto y generaron un déficit cercano a los \$5.431 millones, lo que significó un aumento del 164%, frente al resultado presupuestal del año anterior (-\$2.054 millones). Al respecto, dichos resultados son contrarios a lo evidenciado entre 2013 y 2015, cuando el Hospital presentó superávits cercanos a los \$950 millones, en promedio.

En opinión de *Value and Risk*, la evolución presupuestal del Hospital refleja los efectos de la coyuntura del sistema y genera retos en materia de proyección, seguimiento, control y optimización de recursos, con el fin de adecuarse a los cambios en el modelo de operación, especialmente, respecto al incumplimiento de los compromisos por parte de las EPS. De esta manera, es importante que la Entidad diseñe mecanismos de cobranza más robustos, que le permitan favorecer el relacionamiento con sus deudores y por ende, mejorar los niveles de recaudo, en aras de contribuir al cumplimiento de sus obligaciones operativas y contractuales.

- **Evolución de los ingresos.** Históricamente, los ingresos operacionales del Hospital han registrado una tendencia de crecimiento cercana al 14,68%, en promedio, entre 2013 y 2016. A pesar de lo anterior, al cierre de 2017, registraron una contracción del 2,51%, hasta ubicarse en \$21.691 millones, como consecuencia de la menor dinámica en la prestación de servicios de quirófano y salas de parto (-47,67%), así como de los servicios de urgencias (-12,66%), hospitalización (-8,84%) y apoyo diagnóstico (-1,58%), los cuales representaron el 8,94%, 0,06%, 17,69% y 22,62% del total, respectivamente. Lo anterior, en línea con el cierre de algunos servicios asistenciales entre los que se encuentran dermatología y una sala de cirugía.

De otro lado, a marzo de 2018³, los ingresos ascendieron a \$5.509 millones (+1,39%), en el que se resalta un incremento del 26,06% en apoyo diagnóstico y 10,35%, en quirófanos y salas de parto, los cuales participaron, en su orden, con el 26,65% y el 11,01%.

En opinión de *Value and Risk*, los proyectos que se encuentra gestionando el HSM le permitirán fortalecer su posición competitiva frente a las nuevas IPS de la región, y, por lo tanto, potencializar el desempeño de sus ingresos operacionales. Sin embargo, la Calificadora no estima que dicha evolución se materialice en el corto plazo, por lo cual considera importante continuar con las estrategias que conlleven a la activación de los ingresos operacionales, específicamente respecto a la suscripción de contratos con otros regímenes de salud.

- **Niveles de rentabilidad.** *Value and Risk* resalta la estabilidad del margen bruto entre 2013 y 2017, con un promedio cercano al 44,16%, superior al presentado por otras entidades calificadas, aspecto valorado positivamente. A pesar de lo anterior, al cierre del 2017, los costos operacionales del Hospital ascendieron a \$12.434 millones

³ Datos bajo Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).



(+4,41%), distribuidos, principalmente, en servicios ambulatorios, urgencias y quirófanos y salas de partos, cuyas participaciones alcanzaron un 40,44%, 22,75% y 21,63%, respectivamente. De esta manera, la utilidad bruta decreció un 10,49% y totalizó \$9.257 millones, mientras que el margen bruto lo hizo en 3,8 p.p., hasta situarse en un 42,68%.

Es de señalar que, con la entrada en vigencia del acuerdo de comodato de los puestos de salud de Palestina y Arauca, la estructura operacional de la ESE se vio impactada negativamente, toda vez que el modelo de contratación asistencial y administrativo generó un incremento significativo tanto en los gastos (+20,4% en promedio), como de los costos (+9,14%, promedio). En este sentido, el margen operacional se redujo desde un 19,14%, en 2013, a un 3,37% para el periodo 2014 – 2017. No obstante, como resultado del control sobre los gastos presentado en 2017, la utilidad operacional se incrementó marginalmente en 77 p.b. y totalizó \$321 millones.

Ahora bien, al considerar la reducción de los otros ingresos (-47,04%), correspondientes a su mayoría a recursos entregados por la administración municipal para la financiación de proyectos, así como al aumento en los gastos (+0,39%), la utilidad neta alcanzó los \$174 millones y se redujo en un 80,1%, frente al 2016 y en un 88,8% respecto al promedio de los últimos cuatro años (\$1.551 millones). En línea con lo anterior, los indicadores ROA⁴ y ROE⁵, presentaron deterioros al pasar de 3,87% y 4,32%, en 2016, a 0,73% y 0,96%, en el último año, respectivamente. Situación similar a la presentada en el margen Ebitda que registro una disminución de 1,56 p.p. para ubicarse en 1,79%, al cierre.

Cabe mencionar que, durante 2017, la Junta Directiva del Hospital decidió retirar los servicios de urgencia de las sedes de Palestina y Arauca, toda vez que los costos y gastos operativos conexos no eran compensados con los ingresos, situación que, en conjunto con el incumplimiento de las obligaciones por parte de las EPS, continúa limitando la generación de flujo de caja y la rentabilidad. Para *Value and Risk*, esta decisión podrá contribuir al fortalecimiento de la estructura financiera de la ESE y, por consiguiente, favorecer su capacidad de pago. Por lo anterior, considera fundamental que la Entidad defina mecanismos que le permitan realizar un estricto control de los gastos operacionales, a la vez que mejorar sus indicadores y, por ende, contar con los recursos suficientes para cubrir tanto sus necesidades de inversión, como el servicio de la deuda pretendida.

Por otra parte, sobresale que, a marzo de 2018, se evidenció una mejora significativa en su estructura operacional teniendo en cuenta la reducción de los costos (-21,16%) y de los gastos (-9,29%), lo cual se reflejó en un incremento en los excedentes netos, que de -\$380 millones, en marzo de 2017, pasaron a \$782 millones, al cierre del

⁴ Calculado como Utilidad Neta / Activo.

⁵ Calculado como Utilidad Neta / Patrimonio.



ENTIDADES DESCENTRALIZADAS

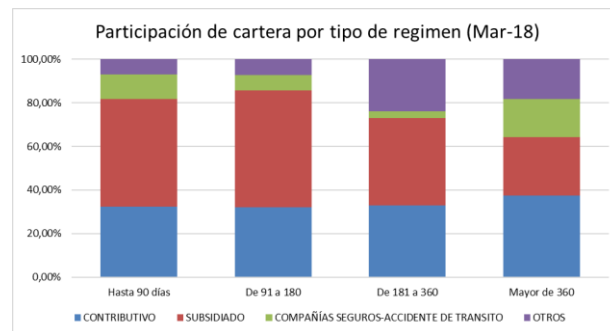
trimestre. En este sentido, los márgenes bruto, operacional, neto y Ebitda se ubicaron en 52,11% (+13,70 p.p.), 10,07% (+18,82 p.p.), 14,19% (+21,18 p.p.) y 10,2% (+18,63 p.p.) respectivamente.

- **Cuentas por cobrar.** Dada la coyuntura del sector, entre 2013 y 2017, la cartera bruta por servicios de salud ha presentado un incremento sostenido promedio del 14,35%. De esta manera, al cierre de 2017, ascendió a \$12.181 millones (representa el 51,15% de los activos totales), con un crecimiento de 35,65%, respecto al año anterior, de la cual, \$4.391 millones (36,04%) están catalogados como de difícil cobro.

Por su parte, al cierre de marzo de 2018, la cartera bruta asciende a \$13.737 millones, con un incremento interanual del 29,13%. De la cual, el 31,8% corresponde a deudas catalogadas como de difícil cobro y que presentan mora superior a 360 días.

Por tipo de régimen, el 39,35% corresponde al subsidiado, seguido por el contributivo y SOAT, con participaciones del 34,22% y 10,15% respectivamente. Por edad de mora, las deudas a menos de 90 días representan el 19,65%, en tanto que aquellas superiores a 360 días equivalen al 33,37% del total. Ahora bien, por entidades promotoras de salud, se encuentra concentrada en Cafesalud (23%), Asmet Salud (15%), la Nueva EPS (7%) y Saludcoop (6%). Al respecto, la cartera mayor a 360 días está concentrada en entidades en procesos de liquidación, Cafesalud (20%) y Saludcoop (17%), razón por la cual, el Hospital realizó una provisión cercana a los \$2.500 millones, que representan el 57% de las deudas de difícil cobro.

Con el fin de lograr el recaudo de las facturas en un menor tiempo, la administración de la ESE se encuentra desarrollando estrategias que le permitan, entre otros, reducir los días de respuesta de las glosas y validar de forma más ágil la información solicitada. Asimismo, recurre a conciliaciones con las EPS, por medio de la superintendencia de salud, con el fin de recaudar la cartera con mora menor a 180 días.



Fuente: E.S.E Hospital San Marcos de Chinchiná – Caldas
Cálculos: Value and Risk Rating S.A.

Para *Value and Risk* es esencial que el Hospital fortalezca los procedimientos de seguimiento, control, cobranza y gestión de la cartera, toda vez que el deterioro permanente en los niveles de



recaudo genera inestabilidad en los indicadores de liquidez y por lo tanto, afecta las inversiones en capital de trabajo, a la vez que limita la disponibilidad de recursos para solventar el pago de sus obligaciones con terceros. En este sentido, es importante la definición de mecanismos que contribuyan a administrar correctamente el presupuesto, de manera que garantice el control de los gastos, en función del disponible.

- **Niveles de endeudamiento.** Es de resaltar el bajo nivel de endeudamiento⁶ que ha mantenido el HSM, el cual, en promedio, se ubicó en 8,5%, entre 2012 y 2017. A pesar de lo anterior, debido al mayor valor en acreedores, principalmente relacionados a honorarios, servicios y arrendamientos de equipos, así como en adquisición de bienes y servicios (como consecuencia de las limitaciones de liquidez presentadas en los últimos años), al cierre de marzo de 2018, el indicador se incrementó hasta un 27,10%. De esta manera, el pasivo totalizó \$6.999 millones y se incrementó en un 55,60% frente al mismo mes del año anterior, correspondiente, en su totalidad a pasivo operacional.

Es importante anotar que el Hospital no registra endeudamiento financiero, pues sus obligaciones e inversiones, hasta hace algunos años, las cubría con recursos propios o recursos proveniente de terceros (la alcaldía o el departamento). Sin embargo, con el fin cancelar los pasivos operativos, pretende adquirir un crédito por \$6.000 millones, a un plazo de 60 meses, con un año de gracia y cuya garantía corresponderá a la pignoración de los ingresos provenientes del Pago Global Prospectivo⁷. Por lo anterior, la Calificadora estima que el nivel de endeudamiento para finales de 2018 se acerque al 32,60%.

- **Flujo de caja y Liquidez.** Entre 2013 y 2016, la Entidad ha presentado una alta volatilidad en la generación de Ebitda, el cual se ha visto deteriorado por un elevado aumento en los gastos operacionales. Es así como, alcanzó, en promedio, los \$1.641 millones y disminuyó desde \$3.474 millones, en 2013, hasta los \$745 millones, en 2016.

Por su parte, al cierre del 2017, se ubicó en \$387 millones con un descenso del 48% respecto al año anterior, en línea con el incremento en los costos y gastos, comparado con la evolución de los ingresos. Este flujo le permitió atender las inversiones en capital de trabajo, soportado en el incremento en la rotación de pago a proveedores y acreedores, así como cubrir los requerimientos de inversión en activos fijos. De esta manera, el Hospital reflejó flujos operativo, libre y neto positivos, que generaron un aumento en los niveles de efectivo de \$120 millones, el cual finalizó la vigencia en \$310 millones. Situación contraria a la evidenciada entre 2014 y 2016, cuando la generación de flujo de caja se vio impactada negativamente, teniendo en cuenta que

⁶ Se calcula como Pasivo / Activo.

⁷ Modalidad de contratación en la que se realiza un pago anticipado y fijo por parte de la EPS hacia las IPS, en función de la frecuencia y número de usuarios a atender.



los excedentes operativos no fueron suficientes para cubrir las inversiones en *capex*.

A marzo de 2018, gracias a los menores costos y gastos presentados, el Ebitda se ubicó en \$562 millones, frente al resultado negativo generado en el mismo mes del año anterior (-\$458 millones). Dicho flujo fue suficiente para cumplir con las obligaciones de capital de trabajo e inversión, y mantener flujos de caja positivos, lo cual derivó en un incremento en el disponible cercano a los \$156 millones (entre diciembre de 2017 y marzo de 2018).

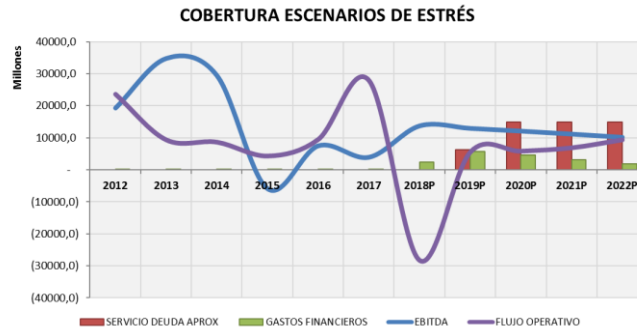
Para *Value and Risk*, la tendencia de crecimiento en las cuentas por pagar a proveedores y acreedores, en conjunto con la dinámica de la cartera, evidencian las afectaciones sobre la posición de liquidez que enfrenta la ESE. Por lo tanto, es importante que mantenga el seguimiento y la gestión de los contratos con las EPS, a la vez que realice los acuerdos necesarios que beneficien la generación de recursos para solventar su operación diaria o cubrir demoras inesperadas en el recaudo de los ingresos. Al respecto, sobresale que, en el último año, el HSM contrató con algunas EPS los respectivos PGP⁸, situación que, le permitirá tener flujos constantes y, por ende, cumplir con el servicio de la deuda proyectada.

La Calificadora realizará seguimiento a la exposición al riesgo de liquidez al que se enfrenta el Hospital, el cual se estima puede mitigarse con los recursos provenientes de la deuda pretendida. No obstante, presiones adicionales sobre el flujo de caja, así como la materialización de condiciones menos favorables frente al relacionamiento con proveedores, representarían una mayor exposición e impactaría negativamente la calificación asignada.

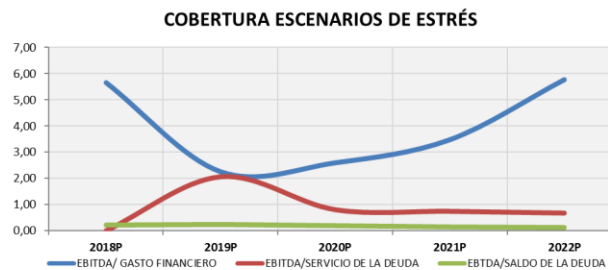
- **Capacidad de pago y Perspectivas Futuras.** Para analizar la capacidad de pago del Hospital San Marcos, *Value and Risk* elaboró escenarios de estrés en el que se tensionaron algunas variables como el crecimiento de las ventas de servicios de salud, el aumento de los costos y gastos, así como incrementos moderados en los niveles de Ebitda, al tiempo que se consideró el endeudamiento pretendido y el cumplimiento al servicio de la deuda.

De acuerdo con dichos escenarios se determinó que la cobertura del servicio de la deuda con el Ebitda se mantendría, en promedio, inferior a 1 vez, y alcanzaría un máximo de 1,7 veces en 2019, teniendo en cuenta el periodo de gracia pretendido. Igualmente, el pasivo financiero sobre Ebitda se ubicaría en 8 veces, en promedio, plazo superior al proyectado para el servicio de la deuda. En este sentido, los resultados evidenciados, aunado a la actual situación del sistema, demuestran las debilidades en la estructura financiera del Hospital y, por ende, las presiones sobre su flujo de caja y capacidad de pago, situación acorde con la calificación asignada.

⁸ Ha firmado acuerdos con Medimas y Salud Vida, y se encuentra negociando un tercer contrato con otra EPS.



Cálculos: Value and Risk Rating S.A



Cálculos: Value and Risk Rating S.A

➤ **Contingencias.** De acuerdo a la información suministrada, al cierre de 2017, el HSM tenía 27 procesos administrativos en su contra, cuyas pretensiones ascendían a \$16.696 millones. En su totalidad corresponden a acciones de reparación y restablecimiento de derechos con una probabilidad de fallo del 50% (eventual) y a la fecha, no cuentan con provisiones para cumplir posibles sentencias en contra.

Cabe anotar que, el Hospital cuenta con pólizas de responsabilidad civil extracontractual hasta por \$1.000 millones anuales, que contribuirían a mitigar los riesgos asociados a fallos en su contra, a la vez que posibles acciones judiciales contra el personal médico. Sin embargo, en opinión de la Calificadora, existe un alto riesgo legal, toda vez que la materialización de las contingencias podría afectar de manera considerable la estructura financiera de la ESE. Por lo anterior, es importante que se robustezcan los mecanismos de gestión, con el fin de reducir los posibles impactos ante un cambio significativo en la probabilidad de fallo.



CARACTERÍSTICAS DEL SECTOR

La prestación de los servicios de salud en Colombia opera bajo el marco de la Ley 100 de 1993, la cual definió los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este se encuentra integrado por tres entes principales: el Estado, los aseguradores y los prestadores.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud y la Superintendencia Nacional de Salud son responsables de la dirección, vigilancia y control del Sistema, en representación del Estado. Por su parte, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), actúan como intermediarios y administradores de los recursos entregados para la prestación de los servicios.

Finalmente, la prestación directa del servicio a los usuarios está en cabeza de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), dentro de las cuales están tanto empresas privadas, como Empresas Sociales del Estado. Estas se clasifican según el nivel de complejidad, que depende del portafolio de servicios, la capacidad instalada, la tecnología, el personal dispuesto a entregar el servicio, entre otros aspectos.

De otra parte, la Ley definió dos regímenes de atención, el contributivo y el subsidiado, a los cuales la población debe vincularse de acuerdo a su situación socioeconómica. Sin embargo, existen personas no vinculadas que están catalogadas como Población Pobre No Asegurada (PPNA), quienes son atendidos mediante el desarrollo de contratos de prestación de servicios entre los entes territoriales y las ESE (subsidio a la oferta).

Uno de los aspectos relevantes del sistema, es el alto volumen de procesos judiciales, derivado del incumplimiento en los pagos por parte de las EPS, la omisión de atención a los usuarios y la baja calidad de los servicios. Asimismo, las IPS deben enfrentarse a un largo proceso de recaudo de cartera que las obliga a comprometer mayores recursos y limitar su capacidad de operación, con el fin de garantizar la atención a los pacientes, en línea con las disposiciones regulatorias.

En la actualidad Colombia invierte cerca de 13,19% del PIB en salud, donde el 75% lo realiza el sector público⁹. Eso lo ubica como uno de los países latinoamericanos con mayor gasto público sectorial y en el que las familias invierten una menor proporción de recursos.

Problemas institucionales: La complejidad del esquema financiero e institucional implica la existencia de cuellos de botella en el tránsito de los recursos desde que salen del Gobierno (en cualquier nivel) y llegan al beneficiario final. Esto hace además que el seguimiento, la vigilancia, el control y la rendición de cuentas sean poco menos que imposibles.

En los últimos años la política sectorial de la salud pública ha estado en el debate público del país y diversas reformas han sido propuestas sin mucho éxito. No obstante, es importante mantener los mecanismos de seguimiento a los indicadores de salud en los territorios y que las autoridades monitoreen las características de los gastos, como una manera de saber qué tipo de bienes y servicios el sistema podría no estar suministrando efectivamente. Esto contribuiría a focalizar el gasto público en salud de acuerdo con las necesidades de cada territorio.

ANTECEDENTES Y CALIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN

El Hospital San Marcos es una entidad descentralizada de orden municipal, que cuenta con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creado en junio de 1996, mediante el Acuerdo 019 del Consejo Municipal de Chinchiná.

La estructura organizacional de la ESE está en cabeza de la Junta Directiva, conformada por el Alcalde, el Secretario de Salud del Municipio y cuatro representantes del sector científico y de la comunidad. Por su parte, al interior, el orden jerárquico inicia en la gerencia, quien se soporta en las coordinaciones (Administrativa, Financiera, Asistencial y de Calidad) y sus respectivas dependencias.

⁹ Datos recopilados por el Banco de la República a 2016.

ENTIDADES DESCENTRALIZADAS



El gerente es designado por el Alcalde, de una terna presentada por la Junta Directiva, para un periodo de tres años, prorrogables. Al respecto, se destaca, que la Gerencia ha sido reelegida en los últimos tres periodos, aspecto que, en opinión de la Calificadora, garantiza la continuidad de los procesos y proyectos planteados, aspecto ponderado positivamente.

En la actualidad, el HSM cuenta con 189 colaboradores, de los cuales 27 corresponden a funcionarios de planta, 15 médicos rurales, 33 asistentes de atención al usuario y 114 contratistas, quienes prestan funciones administrativas y asistenciales. Asimismo, se beneficia de un importante relacionamiento con proveedores, los cuales apoyan las labores operativas a través de contratos de tercerización.

De otra parte, sobresale que el Hospital ha implementado el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual cuenta con un nivel de maduración del 95%, que lo ubica como avanzado. No obstante, conforme al último informe de auditoría realizado, se evidencian oportunidades de mejora en los procesos de desarrollo de talento humano, en el modelo de operación por procesos, y en información y comunicación interna, a los cuales se les definieron planes de acción que son monitoreados de forma continua.

Asimismo, se resalta la existencia del Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo (PAMEC) que tiene como objetivo lograr servicios con altos estándares de calidad,

buscando la seguridad y bienestar de los pacientes, mediante un mecanismo de autoevaluación y revisoría interna. Las actividades definidas para el periodo 2016 – 2018 se encuentran en implementación y son objeto de seguimiento permanente.

Finalmente, con el fin de fortalecer su estructura operacional y tecnológica, sistematizó las historias clínicas de los pacientes, no solo de la sede principal, sino también en los puestos de salud en Palestina y Arauca, a la vez que ha robustecido los demás sistemas de información. Lo anterior, contribuye a mantener un registro actualizado de consulta, así como el perfil poblacional, de manera que promueva programas de promoción y prevención en salud en el Municipio.

POSICIONAMIENTO EN EL MERCADO

La ESE Hospital San Marcos de Chinchiná, se configura como una de las principales entidades en la región al ofrecer servicios de primer y segundo grado de complejidad. Pertenece a la red hospitalaria de Nivel II del departamento de Caldas, en conjunto con los hospitales de Supía, Riosucio y la Dorada. Su zona de influencia abarca los municipios de Chinchiná, Palestina, Anserma, San José, Belalcazar, Viterbo y Risaralda, y dada de su ubicación estratégica, atiende usuarios de Villa María, Manizales y más de 20 municipios cercanos.

El HSM cuenta actualmente con tres sedes, la principal ubicada en el municipio de Chinchiná, y dos puestos de salud en los territorios de Palestina y Arauca, que fueron entregados en comodato en 2014, luego de la liquidación del Hospital Santa Ana de Palestina.

Su portafolio incluye: consultas externas y con especialista, procesos quirúrgicos, sala de partos, urgencias, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, así como hospitalización obstétrica, pediátrica y de adultos, servicios de ambulancia y una unidad de cuidados intensivos (UCI).

En cuanto a su capacidad instalada, cuenta con 61 camas en hospitalización, 27 consultorios de consulta externa, seis consultorios de urgencias, dos quirófanos y dos salas de parto. Sobresale que se encuentran gestionando dos proyectos ante el Municipio de Chinchiná y el Fondo de



Compensación Regional con el fin de ampliar el área de hospitalización y mejorar las condiciones de las salas de cirugía.

Para la ejecución de los mismos, se estima recibir recursos de regalías, tanto del municipio, como del departamento, por \$2.700 millones y \$3.500 millones, respectivamente, con destinación a infraestructura física, dotación de equipos y el mejoramiento en las condiciones para habilitación, que permitirán ampliar el número de camas (14 adicionales) y el promedio de intervenciones a 250 por mes.

FORTALEZAS Y RETOS

Fortalezas

- Ubicación geográfica que le permite tener una amplia zona de influencia y, por ende, una importante base de usuarios.
- Única ESE prestadora de servicios de urgencias, hospitalización y cirugías complejas en el Municipio, así como de segundo nivel de complejidad en la subregión.
- Entidad categorizada como sin riesgo, de acuerdo a las condiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Implementación del Modelo Estándar de Control Interno y del Programa de Mejoramiento Continuo, con destacables resultados.
- Mínima dependencia de recursos provenientes de transferencias o recursos de entes territoriales.
- Importantes mecanismos de contratación y tercerización de servicios que implica ahorros en la carga prestacional.
- Robustos mecanismos tecnológicos entre los que se cuenta la sistematización de historias clínicas, situación que le permite mantener actualizada los datos de la población atendida.
- Se ha constituido como un referente en la gestión de proyectos, con el fin de financiar la habilitación de servicios y el mejoramiento de su infraestructura física.

Retos

- Fortalecer los mecanismos de depuración, seguimiento, control y recuperación de la

cartera que permitan lograr un mejor indicador de recaudo y disminuir los niveles de morosidad.

- Disminuir los días de contestación de glosas, con el objetivo de favorecer la recuperación de cuentas por cobrar.
- Robustecer los mecanismos de control de los gastos administrativos con el fin de potencializar los indicadores de rentabilidad y la generación de caja.
- Dar cumplimiento a los planes institucionales, de manera que logré la ampliación y adecuación de la infraestructura, así como el mejoramiento continuo de los procesos y la calidad en el servicio. Lo anterior con el fin de reducir la obsolescencia de equipo y el incremento de los pastos por mantenimientos.
- Realizar seguimiento y provisión de las contingencias existentes, con el fin de evitar situaciones que puedan afectar de manera considerable la estructura financiera de la entidad.

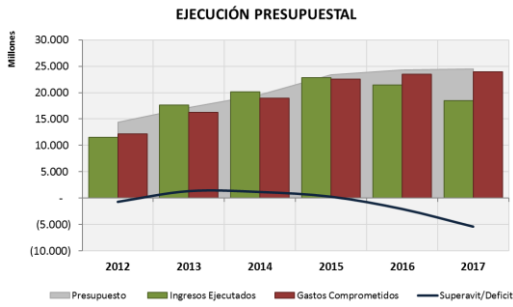
SITUACIÓN FINANCIERA

Presupuesto: Para 2017, el presupuesto de la ESE ascendió a \$24.504 millones, con un incremento del 0,72% con respecto al año anterior. Durante la vigencia la entidad ejecutó el 75,48% de los ingresos, equivalentes a \$18.495 millones, inferior al presentado en años anteriores (promedio de 97,70%).

Cabe anotar que el régimen contributivo solo aportó el 47,17% de los ingresos presupuestados, en tanto que, en el subsidiado se recaudó el 76,41% de lo planeado. Sobresale la ejecución del SOAT, equivalente al 106,83% del total.

Por su parte, los gastos comprometidos representaron el 97,64% del presupuesto (\$23.925 millones), de los cuales el 73,06% correspondió a gastos de funcionamiento, principalmente, de personal (\$12.773 millones). De esta manera, al cierre de la vigencia, el déficit presupuestal se situó en \$5.431 millones, superior al del año anterior (+164%) y contrario a lo evidenciado entre 2013 y 2015.

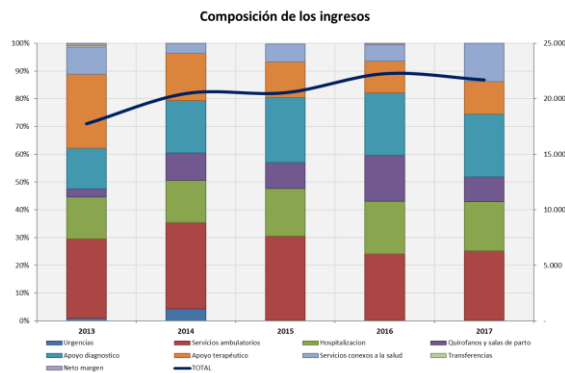
ENTIDADES DESCENTRALIZADAS



Fuente: E.S.E. Hospital San Marcos de Chinchiná
Cálculos: Value and Risk Rating S.A

Ingresos: Los ingresos operacionales del HSM corresponden principalmente a la venta de servicios de salud, regulados por contratos firmados con las EPS bajo las modalidades de pago por capitación y PGP, así como por convenios suscritos con entidades territoriales para la prestación de servicios a la población no afiliada.

Al cierre de la vigencia 2017, los ingresos operacionales se ubicaron en \$21.691 millones, lo que significó una caída de 2,51% con respecto a los devengados el año anterior. Dicha situación se explica por la menor dinámica en los servicios de quirófano y salas de parto (-47,67%), así como urgencias (-12,66%) y hospitalización (-8,84%).



Fuente: E.S.E. Hospital San Marcos de Chinchiná
Cálculos: Value and Risk Rating S.A

Durante los últimos años, la composición de los ingresos ha estado liderada por servicios ambulatorios (25,18%), que incluye consulta externa y procedimientos médicos, consulta especializada, salud oral y los programas de promoción y prevención, seguido por los servicios de apoyo diagnóstico (22,62%), especialmente

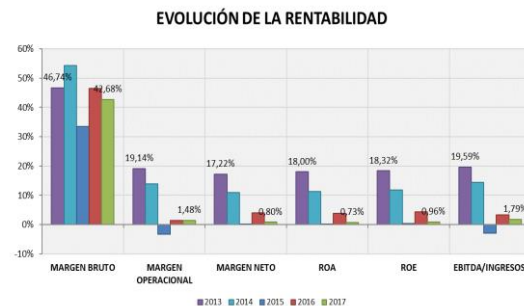
laboratorio clínico y farmacia, y hospitalización (17,69%).

Rentabilidad: Al cierre de 2017, los costos operacionales ascendieron a \$12.434 millones, con un incremento del 4,41% frente a 2016. Se destaca que el margen bruto se ubicó en un 42,68%, cercano al promedio evidenciado en el periodo 2013 – 2016 (45,22%).

Por su parte, durante los últimos cuatro años los gastos administrativos de la entidad han presentado un aumento del 20,5%, promedio, y al cierre del 2017, finalizó en \$8.869 millones. En cuanto a su composición, los gastos generales representan el 91,73% del total, toda vez que se incluyen aquellos asociados al personal contratista y los pagos a servicios tercerizados.

Lo anterior, generó un deterioro en el margen operacional, que descendió desde un 19,14%, en 2013, hasta un 1,48%, al cierre de 2017. Comportamiento en parte afectado por la cesión de la operación de las sedes de Palestina y Arauca.

En línea con dicha evolución, el margen neto del Hospital cerró en 0,80% en 2017, contrario al 3,92%, de 2016. Teniendo en cuenta los impactos sobre la utilidad neta, los indicadores de rentabilidad, ROA, ROE y margen Ebitda presentaron importantes deterioros frente a lo evidenciado históricamente.



Fuente: E.S.E. Hospital San Marcos de Chinchiná
Cálculos: Value and Risk Rating S.A.

BALANCE GENERAL E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ
 (CIFRAS EN MILES DE PESOS)

	2013	2014	2015	2016	2017
ACTIVO					
ACTIVO CORRIENTE					
DISPONIBLE	1.354.368	1.237.085	394.168	190.469	310.488
CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES	6.948.266	7.994.575	7.304.966	8.979.812	12.181.092
PROVISIÓN	-	-	-	306.167	2.669.593
CUENTAS POR COBRAR NETAS	6.948.266	7.994.575	7.304.966	8.673.645	9.511.499
INVENTARIOS	166.624	394.705	351.369	841.195	847.069
OTROS ACTIVOS	61.903	291.192	250.035	51.692	41.777
OTROS DEUDORES	187.512	558.004	796.041	778.106	809.651
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	8.718.673	10.475.561	9.096.579	10.535.107	11.520.484
ACTIVO NO CORRIENTE					
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	4.261.747	5.446.243	7.045.066	8.600.637	8.951.822
DEPRECIACIÓN ACUMULADA	2.478.858	2.695.005	2.891.081	3.055.164	3.098.000
TOTAL ACTIVO FIJO NETO	1.782.889	2.751.238	4.153.985	5.545.473	5.853.821
INVERSIONES	-	-	-	-	-
VALORIZACIONES	6.435.543	6.435.543	6.435.543	6.435.543	6.435.544
OTROS ACTIVOS	39.584	6.820	1.556	11.909	5.154
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	8.258.016	9.193.601	10.591.084	11.992.925	12.294.519
TOTAL ACTIVO	16.976.689	19.669.162	19.687.663	22.528.032	23.815.003
PASIVO					
PASIVO OPERACIONAL					
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	-	-	-	1.542.151	3.128.414
ACREEDORES	15.014	51.544	-	573.002	2.418.495
IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS	95.699	85.554	100.866	120.946	110.256
OBLIGACIONES LABORALES	192.042	4.487	-	5.000	80.802
OTROS PASIVOS	-	558.004	391.917	103.740	36.868
TOTAL PASIVO OPERACIONAL	302.755	699.589	492.783	2.344.839	5.774.834
PASIVO FINANCIERO					
TOTAL PASIVO FINANCIERO	0	0	0	0	0
TOTAL PASIVO	302.755	699.589	492.783	2.344.839	5.774.834
PATRIMONIO					
CAPITAL FISCAL	6.859.650	9.914.617	12.138.239	12.191.094	10.700.023
RESULTADOS DEL EJERCICIO	3.054.967	2.223.622	52.857	872.353	173.577
SUPERAVIT POR DONACION	323.774	395.791	568.241	684.203	731.026
SUPERAVIT POR VALORIZACIÓN	6.435.543	6.435.543	6.435.543	6.435.543	6.435.544
TOTAL PATRIMONIO	16.673.934	18.969.573	19.194.880	20.183.193	18.040.169

ESTADO DE RESULTADOS E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ

	2013	2014	2015	2016	2017
VENTA DE SERVICIOS	17.739.953	20.464.814	20.538.845	22.249.678	21.690.578
COSTOS DE VENTA DE SERVICIOS	(9.449.110)	(9.373.431)	(13.666.273)	(11.908.336)	(12.433.988)
UTILIDAD BRUTA	8.290.843	11.091.383	6.872.572	10.341.342	9.256.591
GASTOS ADMINISTRATIVOS	(4.816.447)	(8.150.924)	(7.467.742)	(9.596.359)	(8.869.120)
PROVISIONES	-	-	-	(306.167)	-
DEPRECIACIONES	(56.691)	(75.552)	(66.378)	(120.697)	(66.906)
AMORTIZACIONES	(21.439)	(33.812)	(7.074)	-	-
UTILIDAD OPERACIONAL	3.396.266	2.831.095	-668.622	318.119	320.565
OTROS INGRESOS	524.561	675.575	1.351.321	1.871.051	990.931
INGRESOS FINANCIEROS	16.611	11.332	251.187	259.213	56.640
OTROS INGRESOS	507.950	664.243	1.100.134	1.611.838	934.291
OTROS GASTOS	(1.067.043)	(717.478)	(598.617)	(605.433)	(607.793)
GASTOS FINANCIEROS	(426)	(857)	(34)	(2.381)	(1.072)
OTROS GASTOS	(1.066.617)	(716.621)	(598.583)	(603.052)	(606.722)
AJUSTES DE EJERCICIOS ANTERIORES	201.183	-565.570	-31.225	-711.384	-530.126
UTILIDAD NETA	3.054.967	2.223.622	52.857	872.353	173.577

BALANCE GENERAL E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ
 (CIFRAS EN MILES DE PESOS - BAJO NIIF)

	mar-17	2017	mar-18
ACTIVO			
ACTIVO CORRIENTE			
DISPONIBLE	150.586	310.488	467.248
CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES	10.638.606	12.181.092	13.737.354
PROVISIÓN	306.167	2.669.593	2.509.906
CUENTAS POR COBRAR NETAS	10.332.439	9.511.499	11.227.448
INVENTARIOS	581.930	847.069	831.468
OTROS ACTIVOS	97.928	41.777	121.586
OTROS DEUDORES	1.166.218	809.651	864.614
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	12.329.101	11.520.484	13.512.365
ACTIVO NO CORRIENTE			
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	15.063.493	15.387.365	15.424.829
DEPRECIACIÓN ACUMULADA	3.101.878	3.098.000	3.142.064
TOTAL ACTIVO FIJO NETO	11.961.614	12.289.365	12.282.765
OTROS ACTIVOS	10.220	5.154	29.498
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	11.971.835	12.294.519	12.312.263
TOTAL ACTIVO	24.300.935	23.815.003	25.824.628
PASIVO			
PASIVO OPERACIONAL			
ADQUISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	2.169.360	3.128.414	3.498.953
DESCUENTOS DE NÓMINA	97.592	53.773	70.814
IMPUESTOS, GRAVAMENOS Y TASAS	105.956	110.256	89.450
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	3.381	84.285	117.743
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	1.670.229	2.389.393	2.900.734
PASIVOS ESTIMADOS	60.921	-	49.786
OTROS PASIVOS	390.044	8.713	270.803
TOTAL PASIVO OPERACIONAL	4.497.483	5.774.834	6.998.284
PASIVO FINANCIERO			
TOTAL PASIVO FINANCIERO	0	0	0
TOTAL PASIVO	4.497.483	5.774.834	6.998.284
PATRIMONIO			
CAPITAL FISCAL	13.063.449	10.700.023	10.873.599
RESULTADOS DEL EJERCICIO	(379.744)	173.577	781.912
IMPACTOS POR CONVERSIÓN	7.119.747	7.166.570	7.170.833
TOTAL PATRIMONIO	19.803.452	18.040.169	18.826.344
PASIVO + PATRIMONIO	24.300.935	23.815.003	25.824.628

ESTADO DE RESULTADOS E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ

	mar-17	2017	mar-18
VENTA DE SERVICIOS	5.432.866	21.690.578	5.508.615
COSTOS DE VENTA DE SERVICIOS	(3.346.321)	(12.433.988)	(2.638.308)
UTILIDAD BRUTA	2.086.545	9.256.591	2.870.307
GASTOS ADMINISTRATIVOS	(2.544.691)	(8.869.120)	(2.308.416)
DEPRECIACIONES	(17.098)	(66.906)	(7.272)
UTILIDAD OPERACIONAL	-475.245	320.565	554.619
OTROS INGRESOS			
INGRESOS FINANCIEROS	20.291	56.640	33.825
OTROS INGRESOS	143.424	934.291	281.514
OTROS GASTOS			
GASTOS FINANCIEROS	(5.220)	(33.810)	(11.851)
OTROS GASTOS	(62.994)	(1.104.109)	(76.195)
UTILIDAD NETA	-379.744	173.577	781.912

PRINCIPALES INDICADORES E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ENDEUDAMIENTO Y LIQUIDEZ						
ENDEUDAMIENTO TOTAL	7,50%	1,78%	3,56%	2,50%	10,41%	24,25%
PASIVO FINANCIERO/TOTAL ACTIVOS	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
PASIVO FINANCIERO/TOTAL PASIVO	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
PASIVO FINANCIERO C.P/TOTAL PASIVO FINANCIERO	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
PASIVO FINANCIERO/PATRIMONIO	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
RAZÓN CORRIENTE	6,36	28,80	14,97	18,46	4,49	1,99
EBITDA	1.925.874	3.474.396	2.940.459	(595.170)	744.983	387.470
% CRECIMIENTO EBITDA	N.A.	80,41%	-15,37%	-120,24%	-225,17%	-47,99%
FLUJO DE CAJA OPERATIVO	2.356.472	932.073	861.226	427.306	945.539	2.789.044
FLUJO DE CAJA LIBRE SIN FINANCIACIÓN	16.611	-327.918	-1.032.569	-1.217.938	-1.252.972	-318.614
COSTO PONDERADO FINANCIACIÓN	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
ACTIVIDAD Y EFICIENCIA						
CRECIMIENTO DE INGRESOS	N.A.	35,04%	15,36%	0,36%	8,33%	-2,51%
ROTACIÓN DE CARTERA NETA (DÍAS)	178	141	141	128	145	202
ROTACIÓN DE INVENTARIOS (DÍAS)	3	3	7	6	14	14
ROTACIÓN DE PROVEEDORES (DÍAS)	42	1	2	0	64	161
CICLO DE CAJA (DÍAS)	140	144	146	134	95	56
CAPITAL DE TRABAJO	5.639.559	8.415.918	9.775.972	8.603.796	8.190.268	5.745.649
CRECIMIENTO GASTOS OPERACIONALES	N.A.	37,05%	69,23%	-8,38%	28,50%	-7,58%
ROTACIÓN DE ACTIVOS	337,29	376,19	374,56	375,56	355,55	327,89
RENTABILIDAD						
MARGEN BRUTO	41,41%	46,74%	54,20%	33,46%	46,48%	42,68%
MARGEN OPERACIONAL	13,29%	19,14%	13,83%	-3,26%	1,43%	1,48%
MARGEN NETO	16,64%	17,22%	10,87%	0,26%	3,92%	0,80%
ROA	15,59%	18,00%	11,31%	0,27%	3,87%	0,73%
ROE	16,85%	18,32%	11,72%	0,28%	4,32%	0,96%
EBITDA/INGRESOS	14,66%	19,59%	14,37%	-2,90%	3,35%	1,79%
COBERTURAS						
UT. OPERACIONAL/ GASTO FINANCIERO	2.476,52	7.972,46	3.303,49	-19.665,35	133,61	299,17
EBITDA/ GASTO FINANCIERO	2.731,74	8.155,86	3.431,11	-17.505,00	312,89	361,61
EBITDA/SERVICIO DE LA DEUDA	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
EBTDA/SALDO DE LA DEUDA	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
FLUJO OPERATIVO/GASTO FINANCIERO	3.342,51	2.187,96	1.004,93	12.567,82	397,12	2.602,90
FCL/GASTOS FINANCIERO	3.366,08	1.418,20	-199,93	-23.253,88	-129,12	2.305,55
FCO/SERVICIO DE LA DEUDA	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
FLUJO OPERATIVO/CAPEX	N.A.	2,71	0,83	0,29	0,63	7,43
PASIVO FINANCIERO/EBITDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Una calificación de riesgo emitida por Value and Risk Rating S.A. Sociedad Calificadora de Valores, es una opinión técnica, y en ningún momento pretende ser una recomendación para comprar, vender o mantener una inversión determinada y/o un valor, ni implica una garantía de pago del título sino una evaluación sobre la probabilidad de que el capital del mismo y sus rendimientos sean cancelados oportunamente. La información contenida en esta publicación ha sido obtenida de fuentes que se presumen confiables y precisas; por ello la calificadora no asume responsabilidad por errores, omisiones o por resultados derivados del uso de esta información. Las hojas de vida de los miembros del Comité Técnico de Calificación se encuentran disponibles en la página web de la Calificadora www.vriskr.com.