

“EFECTOS FINANCIEROS DEL INCUMPLIMIENTO EN LOS PAGOS DE LAS EPS”
A LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS MANIZALES DESDE ENERO DEL 2014
HASTA DICIEMBRE DEL 2016

ANDRÉS SEPÚLVEDA CARMONA

Contador Público de la universidad Manizales,
Diplomados en Normas Internacionales de Información Financiera (NIFF)
Contador Público de Instituto oftalmológico de Caldas
Estudiante de Especialización en finanzas de la universidad Luis Amigo FUNLAM.
andres.0275@hotmail.com

JAMES YESID HERNÁNDEZ GONZÁLEZ

Ingeniero Administrativo de la universidad Católica de Manizales
Diplomado en alta Gerencia
Docente de la Universidad Católica de Manizales
Estudiante de Especialización en finanzas de la universidad Luis Amigo FUNLAM,
jayego@gmail.com

VALENTINA GARCÍA CASTAÑO

Administradora de empresas de la Universidad Autónoma de Manizales
Diplomado en derecho Laboral
Profesional Universitaria del Banco Agrario de Colombia
Estudiante de Especialización en finanzas de la universidad Luis Amigo FUNLAM.
valen206@yahoo.es

RESUMEN

La investigación que se llevó a cabo se direcciono a evaluar los efectos financieros que trae el incumplimiento de los pagos de las Eps a la clínica San Juan de Dios Manizales. El objetivo es evaluar el impacto económico y financiero del incumplimiento en los pagos de las EPS, en el desempeño financiero de la clínica en los últimos 3 años.

Para esto se realizó un estudio exploratorio de la Clínica San Juan de Dios, el cual comprendió entrevistas con el contador de la entidad y se han analizado y revisado los estados financieros de la Clínica. Para obtener los datos sobre cómo es registrada y cuantificada la información financiera de la institución.

Se ha utilizado un análisis longitudinal de datos financieros que comprende los periodos 2014, 2015 y 2016, y aplicando diferentes indicadores financieros desde los de rentabilidad, hasta indicadores determinantes como la Palanca de Crecimiento, se pudo concretar que tan nocivo ha sido el no pago o incumplimiento en estos para la IPS Clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales, obteniendo datos que corresponden al movimiento que ha mostrado los estados financieros y el deterioro constante de sus finanzas, al punto que no se recomienda tener proyectos de crecimiento puesto que estos no serán rentables, ni mucho menos atractivos para los inversionistas.

INTRODUCCION

“La salud es un derecho universal de la humanidad, por lo tanto no puede pasar desapercibido por los agentes de un país: gobierno, empresas, habitantes, etc. Colombia después de haber tenido un sistema no muy financieramente sostenible en el sector salud durante la mayor parte del siglo XX, adopta, mediante la ley 100 de 1993 el Sistema de Seguridad Social Integral (SGSSS), basado en seis principios: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación” (Armero Ortiz, 2012)

La reforma de la seguridad social de 1993, tenía entre sus propósitos, acabar con el monopolio del Instituto de Seguros Sociales, quien era el único en la administración del seguro obligatorio de salud, y abrió la posibilidad de competir a empresas privadas, cooperativas e incluso a otras empresas públicas o mixtas.

Pero en los trascurrido desde que inicio la reforma social en 1993 se ha detectado que estas entidades no tienen una dinámica administrativa y empresarial exitosa, no son eficientes, integrales y por el contrario han convertido el sistema de salud en una problemática, ya que el sistema usado es inestable financieramente, debido a los malos manejos de los recursos y se torna complicado, demorado y en ocasiones imposible el cumplimiento de las obligaciones con las instituciones prestadoras de servicios de salud.

El propósito de la investigación que fundamenta este artículo, es evaluar el impacto financiero del incumplimiento en los pagos de las EPS a la clínica San Juan de Dios Manizales desde enero del 2014 hasta diciembre del 2016, en esta investigación se realiza un

análisis financiero de los últimos cuatro años, para determinar la sostenibilidad financiera de esta entidad y las consecuencias que la cartera deteriorada está produciendo, gracias a los deficientes pagos de las EPS, consecuencias que deben tener impacto en las ejecuciones presupuestales y en el cumplimiento de las metas establecidas en el plan de gestión de la entidad para obtener los recursos financieros y de personal necesarios, afectando finalmente de manera negativa el resultado obtenido por la organización.

MARCO TEORICO

MARCO REFERENCIAL

En la década de los 40, entre los años 45 y 46 se crea en el país la Caja Nacional de Previsión (CAJANAL) y el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales (ICSS), hoy COLPENSIONES, Las bases conceptuales e ideológicas se apoyaron inicialmente en la ley del seguro obligatorio, emitida en Alemania por el Canciller Otto Von Bismarck en 1883, (JARAMILLO, 1994). Así se le dio inicio a la seguridad social como el mecanismo institucional y financiero que busca garantizar el acceso de los trabajadores a sus prestaciones sociales.

En Colombia, el crecimiento de la seguridad social desde el inicio marcó diferenciación entre el sistema de los trabajadores privados, denominado de la seguridad social, y el de los funcionarios públicos, conocido como de la previsión social. De esta manera, el ICSS se convirtió en una entidad monopólica de afiliación del sector privado, creando en su interior un sistema de solidaridad entre las distintas regiones y ramas de la producción industrial.

Como consecuencia se crearon más de 12 instituciones nacionales que regían sus propias reglas de seguridad social y pensiones, como ejemplos que se mantienen en la actualidad,

están las Fuerzas Armadas de Colombia, La Policía Nacional, ECOPEPETROL, entre otros. (Superintendencia Financiera, 2017)

El resultado fue un sistema desarticulado y sin orientación, sin mecanismos de solidaridad con la combinación de entidades de buena y mala calidad, de excelente y precaria situación financiera. Para completar el esquema institucional de la seguridad social, en forma paralela al ISS y a la CAJANAL, al no hacerse cargo de todas las prestaciones patronales, fue necesario crear recientemente los fondos de cesantías, y años atrás las Cajas de Compensación Familiar CCF (JARAMILLO, 1994, págs. 184-185).

“Entre 1975 y 1982 creció y se mejoró la planta de hospitales y centros de salud de este en el país, pero en este último año se registró una crisis fiscal y el presupuesto nacional asignado al sector, tuvo una reducción del 50%, generando un deterioro del sector” (Carmona, 2005, págs. 464-480).

Cuando fue establecida la ley de reforma (Ley 100/93), el sistema de salud colombiano estaba distribuido en tres subsistemas de servicios de salud, cada uno con su propia forma de financiamiento y proporcionando atención a grupos específicos con base en su capacidad de pago.

Y este era el panorama, el 19% de la población no recibió atención médica cuando se sintió enferma y cerca de 200 mil niños nacían sin contar con asistencia en salud. En el estrato más pobre de la población, más del 35% de los enfermos no recibieron atención, en tanto que en el estrato más rico menos del 8% no fueron atendidos. Para la población más pobre, los costos de los servicios representaban una barrera de acceso más importante que la falta de médicos o instalaciones. La asignación y disponibilidad de los recursos eran también profundamente desiguales.

En resumen, el Sistema Nacional de Salud (SNS) enfrentaba enormes dificultades para hacer realidad el derecho de todos los colombianos a la protección social consagrada en la Nueva Constitución de 1991. Cerca del 80% de la población no contaba con un seguro de salud y el 25% no tenía acceso a

ningún tipo de servicios de salud. El sistema funcionaba de manera desarticulada, era excluyente, altamente inequitativo, ineficiente y de muy dudosa calidad (ELY, 2006, págs. 221-239).

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Se parte de un estudio exploratorio de la Clínica San Juan de Dios, lo cual es totalmente relevante en la etapa inicial del proyecto para la toma de decisiones.

La flexibilidad del diseño del estudio fue vital para la preparación ante cambios e imprevistos, develando así otros puntos de vista del objeto de estudio.

Se realizaron entrevistas al contador titulado encargado de la realización y revisión de los estados financieros de la Clínica San Juan de Dios, y de esta forma se obtuvieron los datos del cómo es registrada y cuantificada la información financiera de la institución.

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

En la primera etapa se utilizó el método de análisis de datos longitudinal, buscando y analizando hechos pasados, tanto financieros como administrativos, los cuales fueron la base del estudio para entender la dinámica actual de los resultados financieros de la institución entre el periodo 2014 - 2016

Por lo tanto, el proyecto que se desarrolló, fue una investigación cuantitativa y de alcance exploratorio, basada en la información financiera y contable en el período comprendido entre enero del 2014 y diciembre del 2016, suministrada por la Clínica San Juan de Dios.

FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN

Las fuentes de los datos financieros y contables de la Clínica San Juan de Dios fueron proporcionados directamente por el área financiera y contable de la institución.

Por lo tanto, esta se cataloga como una fuente de información secundaria y en la que se cuantificó, reportó y midió los efectos financieros del incumplimiento en los pagos de las EPS a la Clínica San Juan de Dios.

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

Con los estados financieros se realizaron los siguientes pasos:

- Revisión Sistemática de las normas que rigen el sistema de salud a partir de la ley 100 de 1993, hasta la fecha, para identificar las normas que benefician a las IPS y conocer si existe algún tipo de alivio tributario para estas entidades.
- Conocimiento del recaudo de cartera del sector.
- Revisión y análisis de las cifras disponibles de la Clínica San Juan de Dios para conocer, las variaciones y el impacto que causan las IPS, con sus irregulares formas de pago.
- Realización del análisis cualitativo y sistemático de la información estudiada y analizada, por medio de indicadores financieros, generando la cuantificación del impacto financiero al interior de la IPS Clínica San Juan de Dios.

RESULTADOS

Los indicadores o razones financieras, los cuales son utilizados para mostrar las relaciones que existen entre las diferentes cuentas de los estados financieros; desde el punto de vista del inversionista sirven para la predicción del futuro de la compañía, mientras que para la administración del negocio, es útil como una forma de anticipar las condiciones futuras y, como punto de partida para la planeación de aquellas operaciones que hayan de influir sobre el curso futuro de eventos.

Existen diversas clases de indicadores financieros, dentro de los cuales existen los indicadores de liquidez y/o solvencia, los cuales sirven para determinar la capacidad que tiene la empresa para responder por las obligaciones contraídas a corto plazo; en consecuencia cuanto más alto sea el cociente, mayores serán las posibilidades de cancelar las deudas a corto plazo sin mayor traumatismo, estos son los datos encontrados en los estados financieros una vez se aplican los cálculos de los indicadores:

INDICADORES DE LIQUIDEZ			
Item	INDICADORES AÑO 2014	INDICADORES AÑO 2015	INDICADORES AÑO 2016
Razón Corriente	2,14	2,57	2,58
Prueba Acida	2,11	2,55	2,56
Capital de Trabajo	\$ 24.552.310	\$ 36.640.235	\$ 46.943.252
Capital de Trabajo Neto Operativo KTNO	\$ 39.353.961	\$ 52.077.344	\$ 69.220.096
Productividad del Capital de Trabajo PKT	3,67	4,17	4,77

Es importante resaltar que las relaciones financieras expresadas en términos de indicadores o razones, tienen poco significado por sí mismas. Por consiguiente, no se pueden determinar si indican situaciones favorables o desfavorables, a menos que exista la forma de compararlas con algo, los estándares de comparación pueden ser:

- Estándares mentales del analista, es decir, su propio criterio sobre lo adecuado o inadecuado, formado a través de su experiencia y estudio personal.
- Las razones o indicadores de la misma empresa, obtenidos en años anteriores.

Para este último se hace el siguiente análisis:

INDICADORES DE LIQUIDEZ					
Item	INDICADORES AÑO 2014	INDICADORES AÑO 2015	INDICADORES AÑO 2016	VARIACIONES	
				2014/2015	2015/2016
Razón Corriente	2,14	2,57	2,58	20,44%	0,29%

Para el año 2014 la IPS San Juan de Dios, por cada peso de obligación vigente contaba con \$2,14 pesos para respaldarla, es decir que del cien x ciento de sus ingresos, el 46,72% son para pago de sus obligaciones y el 53,28% le quedaban disponibles. Con respecto al año 2015 se concluye que la liquidez aumento, ya antes destinaba el 46,72% del total sus ingresos para cubrir sus obligaciones, mientras que en el 2015 destinó 38,91% para el respaldo de las mismas, mostrando un aumento relativo de 20,44%, sin embargo este aumento esta jalonado en gran parte por el aumento en los activos corrientes, principalmente por la cuenta de deudores o cuentas por cobrar, cuyos valores son para el 2014 de \$ 43.480'959.000 y para el 2015 de \$56.310'254.000 esta situación para cualquier empresa sería un buen escenario, pero si se detalla los indicadores de rotación de esa cartera se evidencia la situación de la empresa para ese periodo. A continuación los indicadores de rotación de las cuentas por cobrar:

INDICADORES DE ACTIVIDAD			
Item	INDICADORES AÑO 2014	INDICADORES AÑO 2015	INDICADORES AÑO 2016
No días Cartera A Mano	1.461 días	1.624 días	1.821 días
Rotación de Cartera	0,246 veces	0,222 veces	0,198 veces

Este panorama deja ver cuantos días se demora la empresa en cobrar los servicios que presta a las distintas EPS, y permite conocer la rotación real de estas carteras, que año tras año aumenta los días de no pago de los servicios por parte de las empresas contratantes, el indicador de rotación de cartera no llega siquiera a una vez por año, dejando en una situación de insolvencia económica a la IPS, puesto que los servicios prestados no están siendo cubiertos en el periodo contable en el cual se prestan.

Dentro de toda la gama de indicadores que se aplicaron a los estados financieros existen los indicadores de endeudamiento, debido a la lentitud en los pagos evidenciados en los indicadores anteriores, es necesario para la empresa buscar alternativas de financiamiento destinada a su capital de trabajo, a continuación se presentan los indicadores de endeudamiento y su interpretación:

INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO			
Item	INDICADORES AÑO 2014	INDICADORES AÑO 2015	INDICADORES AÑO 2016
Nivel de Endeudamiento sobre act totales	21,25%	29,34%	28,39%
Apalancamiento	26,98%	41,53%	39,65%
Concentración endeudamiento CP	36,31%	41,63%	51,40%
Concentración endeudamiento LP	63,69%	58,37%	48,60%

Para esta parte aunque en términos generales tener un endeudamiento del 21,25% para el 2014 y terminar el 2016 con un nivel de deuda del 28,39% no está en un nivel alto para la empresa con un nivel de activos corrientes para el año 2016 del 37,67%. Pero la carga más alta la están asumiendo los las entidades financieras puesto al final del cierre contable del año 2016 están en un 39,65% el cual ya es considerado como riesgo medio-alto.

El aumento proporcional de las deudas a corto plazo pasa de un 36% del 2014 con un monto de \$21.594'526.000 a un 51% en el 2016 con una cifra de \$29.689'131.000 se convierte en una alarma la cual indica que estos niveles llegaron a una dependencia de créditos con

proveedores o con terceros, impuestos por pagar, incrementos en las obligaciones laborales y son obligaciones que requieren atención en el corto plazo.

En el largo plazo se nota una disminución en la proporción que la empresa está atendiendo este tipo de obligaciones, sin embargo los niveles permanecen altos.

Según (Garcia, 2003) en su libro Valoración de Empresas, Gerencia del Valor y EVA, en el capítulo 1, expone un indicador fundamental para revisar el crecimiento de la empresa, a este indicador se le denomina PALANCA DE CRECIMIENTO, el cual tiene su inicio en la productividad del capital de trabajo, este último es importante porque refleja la eficiencia con la que son aprovechados los recursos a corto plazo de la empresa, este indicador proporciona la información de cuantos pesos u dólares se deben de dejar de las ventas o ingresos para mantener el capital de trabajo.

Una vez se obtiene este resultado se procede a calcular si el crecimiento que suponen los socios de una empresa es benéfica o no para esta, debido a que el indicador nos marca el camino de crecimiento positivo, siempre y cuando el indicador sea superior a 1.

La fórmula planteada es la siguiente para la productividad del capital de trabajo PKT:

$$PKT = \text{KTNO} / \text{Ingresos}$$

El KTNO es, a su vez, igual a:

Cuentas por Cobrar + Inventarios - Cuentas por Pagar a proveedores de bienes y servicios

Y la fórmula para la Palanca de Crecimiento PDC:

$$\text{PDC} = \text{Margen EBITDA} / \text{PKT}$$

Realizada la aplicación de estos indicadores a la IPS Clínica San Juan de Dios, se evidencia que la situación para la empresa no deja de ser difícil, puesto que este indicador es muy diciente, mostrando el impacto que ha tenido el no pago por parte de las ESP, de los servicios prestados por parte de la IPS Clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales, en ningún año de estudio se muestra una mejoría con respecto al crecimiento de la empresa, antes pues se evidencia un daño enorme a los intereses de los socios, año tras año el indicador revela que el crecimiento de la empresa ha sido nulo, con tendencia a desmejorar.

PKT y PDC			
	2014	2015	2016
Capital de Trabajo Neto Operativo KTNO	\$ 39.353.961	\$ 52.077.344	\$ 69.220.096
Productividad del Capital de Trabajo PKT	3,67	4,17	4,77
Palanca de Crecimiento PDC	0,050	0,038	0,021

CONCLUSIONES

- Una vez realizado el análisis de los estados financieros entre los periodos 2014, 2015 y 2016, se halla que la pérdida de valor económico de la empresa con el transcurrir de los periodos se hace cada vez más preocupante, teniendo en cuenta el objeto social y económico que brinda la institución es la atención de la salud mental y tratamiento de adicciones en niños y adolescentes principalmente.
- El sistema de salud en Colombia cada vez se sumerge en un círculo financiero desastroso para la economía y para los intereses del ciudadano de a pie, las cifras financieras son insostenibles a este nivel para la IPS Clínica San Juan de Dios, la cual año tras año adquiere más obligaciones tanto con los socios como con las entidades financieras.
- El indicador de la Palanca de Crecimiento, muestra que es inviable que la IPS crezca y genera valor agregado a los socios y tenga un mayor valor patrimonial, sin embargo la clínica acude a prestar servicios especializados por fuera de la facturación de las distintas EPS, teniendo

un flujo de caja que permite cubrir los gastos de nómina y administrativos y amortizar las deudas con las distintas fuentes de financiamiento.

Anexo 1

GLOSARIO

Seguridad Social: También llamada seguro social o previsión social, se refiere principalmente a un campo de bienestar social relacionado con la protección social o cobertura de las necesidades reconocidas socialmente, como salud, vejez y/o discapacidades. (Wikipedia, 2017)

EPS: Entidad Promotora de Salud y es la encargada de promover la afiliación al sistema de seguridad social. Aquí no hay servicio médico, solo administrativo y comercial. (EL colombiano, 2010)

Ley 100: Es una ley que regulo la salud en Colombia, fue elaborada durante el Gobierno de Gaviria y puesta en marcha durante la administración Samper. Su ponente fue el Dr. Álvaro Uribe Vélez. Esta Ley, mediante un proceso de aporte obligatorio de todo residente, trabajador o pensionado, en Colombia, dice hacerse cargo de la salud de cada persona y para ello se basa en lo siguiente: (Secretaria Senado, 2017)

- Excluye la libre relación paciente/médico y añade un intermediario a esta relación, quien cobra un 12.5% de los ingresos mensuales para cuidar la salud de cada uno y deduce para si una utilidad por sus servicios de intermediación. (Secretaria Senado, 2017)

Déficit Financiero: El déficit financiero es cuando la financiación es mayor que sus recursos financieros. Es decir, los recursos existentes no bastan para la consecución de mayores niveles de rentabilidad. (Economipedia, 2017)

Mora: Es el retraso culpable o deliberado en el cumplimiento de una obligación o deber (Wikipedia, 2017)

Bibliografía

- EL colombiano.* (07 de 07 de 2010). Recuperado el 09 de 20 de 2017, de http://www.elcolombiano.com/historico/eps_ips_pos_el_glosario_de_la_salud-JVEC_95936
- Economipedia.* (12 de 10 de 2017). Recuperado el 05 de 11 de 2017, de <http://economipedia.com/definiciones/deficit-financiero.html>
- Secretaria Senado.* (24 de 10 de 2017). Recuperado el 11 de 11 de 2017, de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
- Superintendencia Financiera.* (05 de 2017). Recuperado el 2 de 08 de 2017, de <https://www.superfinanciera.gov.co/SFCant/Normativa/PublicacionesJuridicas/pensiones/regimenes-s033.html>
- Wikipedia.* (08 de 2017). Recuperado el 12 de 09 de 2017, de https://es.wikipedia.org/wiki/Seguridad_social
- Wikipedia.* (2016 de 08 de 2017). Recuperado el 2017 de 07 de 2017, de [https://es.wikipedia.org/wiki/Mora_\(Derecho\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Mora_(Derecho))
- Armero Ortiz, J. A. (22 de 11 de 2012). *blogspot.com*. Recuperado el 4 de 04 de 2017, de <http://tagjohnny.blogspot.com.co/2012/11/caso-unisalud.html>
- Carmona, F. J.-4. (2005). *Cambios demográficos y epidemiológicos en Colombia durante el siglo XX*. Biomedica.
- Congreso de la Republica. (9 de ENERO de 2007). LEY NUMERO 1122 DE 2007. LEY. Santa Fe de Bogotá.

Constitucion Politica de Colombia. (1991). *Constitucion Politica de Colombia*. Bogotá.

ELY, Y. A. (2006). *Derechos Económicos, sociales y culturales en América Latina, Del invento a la herramienta*. Asociacion Pro Derechos Humanos.

JARAMILLO, P. J. (1994). *El futuro de la salud en colombia: Ley 100 de 1993*:. Santafé de Bogotá: FESCOL.

ONU. (1948). Declaración Universal de los derechos humanos.

PALOMINO, Y. L. (1999). *Reflexiones sobre la calidad de vida y el desarrollo. Region y Sociedad*.

vanguardia.com. (25 de 07 de 2015). “Un problema es que las EPS no pagan, pero preguntemos por qué no lo hacen”. bogotá.