

**ANÁLISIS FINANCIERO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDELA
METROPOLITANA DE SOLEDAD LUEGO DE EXPEDIDA LA RESOLUCIÓN
262 DEL 20 DE OCTUBRE DE 2021 (2020-2022)**

ACUÑA CACERES INES
MIRANDA MARTINEZ KELLY
PACHECO GARCIA CRISTINA

Tutor(es):
DIANA ESTHER RODRIGUEZ VILLA

Director del programa
Jorge Rafael Rodríguez López

Facultad de administración y negocios
Especialidad en Gestión Administrativa y Financiera en Salud

RESUMEN

El sector salud, se fragmento por la pandemia por el COVID-19 afectando la economía colombiana, sumado a factores como la desigualdad social, la ineficiencia en el manejo de los recursos, la deshumanización de los servicios de salud, la falta de calidad en la educación, la salud e infraestructura y las demoras en las transferencias por los servicios prestados a las Empresas Sociales del Estado por parte de las Empresas Promotoras de Planes de Beneficios.

La E.A.P.B dentro de su oferta buscan garantizar que la atención en salud sea bajo los principios de la pertinencia, racionalidad y oportunidad así mismo deben garantizar las transferencias de recursos a las E.S.E e I.P.S quienes serán las encargadas de cubrir la atención primaria y especializada en salud de los usuarios de una determinada zona. Es por esto que uno de los problemas que atraviesan las empresas sociales del estado es el no pago oportuno por parte de la aseguradoras, por lo que estas deben recurrir a procedimientos adicionales que les permitirán garantizar la transferencia de recursos de manera oportuna y reiterada.

Introducción

En Colombia, el gobierno ente rector del bienestar de los ciudadanos expide la Ley Estatutaria en el año 2015 consagrando el servicio a la salud como un derecho inherente a de la persona convirtiéndolo en fundamental para el gozar de una calidad de vida, sin embargo, diferentes factores como el crecimiento económico, basado en el crecimiento del capital financiero y no el productivo, promovido por políticas económicas utilitarias mantienen la salud como un negocio de prioridad y gestión financiera. (Arrivillaga, 2020).¹

Es allí donde las Empresas Sociales del Estado juegan un papel fundamental, el servicio de salud es prestado por un sistema administrado y regido por una amplia legislación en contratación y capacidad oferta y venta del mismo a entidades responsables del realizar el aseguramiento de la población. (León-Arc Heisel Gloria). Entidades como las Empresa Aseguradora de Planes de Beneficios en adelante E.A.P.B, receptoras y administradoras de los recursos, son las encargadas de pagar los costos, pero que en el camino se exponen y entran al juego financiero.

Por ello el análisis financiero se convierte en una herramienta de evaluación para las E.S.E en Colombia, permitiéndole recopilar datos obtenidos de los estados financieros y la línea de tiempo del desarrollo económico de la institución, identificando

las debilidades y así establecer estrategias de mejoramiento, de corto y mediano plazo a fin encarrilar las posibles desviaciones que se puedan generarse dentro de la oferta del servicio, aprovechando de manera inequívoca el valor agregado de la entidad.

Este análisis pretende realizar un estudio de la situación administrativa - financiera que presenta la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD, luego de expedida la Resolución 262 del 20 de octubre de 2021. Así como el impacto que ha tenido la Resolución en el fortalecimiento al proceso de recuperación de cartera y glosas, y en el reconocimiento de Intereses moratorios por parte de las E.A.P.B dentro del proceso de contratación de servicios que han afectado la prestación en la atención de salud de los usuarios, para lo cual se revisa el comportamiento financiero en el periodo 2020 a 2022.

Para el desarrollo del objetivo central, se plantean tres subtemas particulares: 1. definir el marco conceptual de las empresas sociales del estado donde se incluyen referentes bibliográficos en relación a la situación financiera, 2. la morosidad de las cuentas por cobrar de la E.S.E hospital materno infantil ciudadela metropolitana de soledad y por último 3. analizar los resultados obtenidos en la situación financiera de la E.S.E luego de expedida la RESOLUCIÓN 262 DEL 20 DE OCTUBRE DE 2021.

La presente investigación se realizó desde un enfoque de carácter analítico y evaluativo. Lo primero busca analizar la situación financiera de la E.S.E en relación con la recuperación de la cartera y glosas, así como el reconocimiento de intereses moratorios por parte de las E.A.P.B y lo segundo es evaluar los resultados obtenidos luego de la adaptación de la Resolución 262 del 20 de octubre de 2021 a la política interna de recaudo y cobro de las cuentas por cobrar. Este trabajo investigativo lo que pretende es realizar un análisis del diagnóstico situacional financiero de la E.S.E en relación con la normatividad vigente.

Para realizar el trabajo, se hizo una revisión bibliográfica de la normativa contenida en la Constitución Política de Colombia de 1991, la Ley 100 de 1993, y el Decreto 1876 de 1994 que reglamenta a las E.S.E, así mismo el contenido normativo de la Resolución 262 del 20 de octubre de 2021, y de la Ley 1438 de 2011.

Esto permitió conocer la relación interna de la E.S.E en relación con la garantía y cubrimiento que permita atender la demanda de servicios de salud. Lo anterior fue integrado conforme recopilación de prensa del Concejo Municipal que refleja la situación financiera de la E.S.E y evidencias fotográficas de la inadecuada infraestructura.

Por último, este trabajo muestra la corresponsabilidad que tiene los diferentes actores sociales involucrados en la función de suministrar de forma garante el derecho a la salud de los colombianos.

Objetivo: Analizar el impacto en la situación financiera de la ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD luego de expedida la Resolución 262 del 20 de octubre de 2021 en cuanto a la recuperación de cartera y glosas, así como el cobro de intereses moratorios a las E.A.P.B.

Metodología

La presente investigación es de naturaleza cualitativa jurídica, la formulación de la investigación corresponde a una de método descriptivo y analítico ya que en su desarrollo se abarcará el análisis y estudio de variados componentes legales, jurisprudenciales y doctrinales en los cuales se encuentra contenido el tema objeto de la investigación.

Conclusiones

En el proceso de enseñanza aprendizaje para el desarrollo de este trabajo investigativo, permitió recopilar información relevante, que permitirá plantear una propuesta a la institución en mención y como una referencia para los diferentes actores sociales en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, donde se evidencio que existen aspectos que están contribuyendo al fortalecimiento y cumplimiento del objetivo básico financiero E.S.E, como es el disfrute de la salud como un derecho fundamental en el beneficio del individuo, familia y colectivos, logrando el costo beneficio hacia la sostenibilidad de la empresa teniendo en cuenta que el actor principal de este proceso es el usuario, quien hace parte de una comunidad.

Asimismo, para que la ESE, pueda tomar decisiones financieras deben centrarse en los resultados obtenidos en cada uno de los indicadores de calidad institucionalizado por la E.S.E a fin de gestionar de manera óptima los recursos.

Estudios dan cuenta que la mala situación financiera de las E.S.E se debe a que existen débiles procesos de facturación, No es menos cierto que un inadecuado proceso de facturación se convierte en la restricción interna más significativa para alcanzar una gestión financiera óptima, pero es en realidad un inadecuado proceso de cobro y recaudo el talón de Aquiles de los hospitales. (Ordóñez, 2001)

El proceso de Cobro y Recaudo debe encontrarse soportado en una vasta política de cartera de conocimiento general de la entidad, y en ella se deberán establecer indicadores de cumplimiento y auditoria a la información, en consecuencia, al contar con un débil proceso de cartera se entorpecen los procesos consiguiente.

Las empresas del Estado cuentan con herramientas financieras que no son aplicadas en los procesos, debido a que continúan con modelos tradicionales, donde desde la gerencia están sujetos a la cuota política , coartando la autonomía , lo que no aporta al progreso y avance de la institución , de allí que desde este contexto lanzan un llamado de auxilio para gestionar los recursos en forma óptima y adecuada, ya que la falta de control ha incrementado la crisis financiera, la falta de cualificación del talento humano, especialmente del gestor administrativo o sea el gerente bajo la premisa de la ética, empoderados , con visión de crecimiento y valor agregado (Jorge Iván Jimenez Sánchez, 2017)

En conclusión, y como lo evidencia este trabajo la ESE cuenta con las herramientas y condiciones para avanzar hacia una sostenibilidad financiera, donde el compromiso es institucional y la voluntad política incurse a un empoderamiento social, para tomar decisiones acertadas que potencialicen los recursos existentes y así la institución aproveche oportunidades ofrecida por el sector externo.

Aun cuando la Resolución 262 DEL 20 DE OCTUBRE DE 2021 fortalece la política de cartera de la entidad, estos esfuerzos aun no son suficiente para devolverle a la E.S.E disponibilidad de caja. La gerencia de la E.S.E bien podría entrar a considerar la venta de cartera acumulada, aplicar en debida forma la figura del cobro persuasivo, pre jurídico y coactivo e instituir como medio de recaudo la formalización de acuerdos de pago con el fin de garantizar el flujo oportuno y eficiente de recursos, establecer líneas de descuento y políticas de recuperación de cartera.

Es necesario que la gerencia de la E.S.E fortalezca una nueva política al modelo de la gerencia del valor, con esto generaran la creación de valor agregado en la institución y así alcázar la sostenibilidad financiera, la cual le permitirá contar con la capacidad para operar y crecer y con ello mantener a margen activos y pasivos.

Palabras clave: situación financiera, cuentas por cobrar, salud, derecho, paciente, aseguradoras, administración

ABSTRACT

The health sector was fragmented by the COVID-19 pandemic, affecting the Colombian economy, added to factors such as social inequality, inefficiency in resource management, dehumanization of health services, lack of quality in education, health and infrastructure, and delays in transfers for services provided to State Social Enterprises by Benefit Plan Promoter Companies.

The E.A.P.B within its offer seeks to guarantee that health care is under the principles of relevance, rationality and opportunity, likewise they must guarantee the transfer of resources to the E.S.E and I.P.S who will be in charge of covering primary and specialized health care of users in a certain area. This is why one of the problems that state social enterprises are experiencing is the non-timely payment by insurers, which is why they must resort to additional procedures that will allow them to guarantee the transfer of resources in a timely and repeated manner.

Introduction: In Colombia, the government, the governing body for the well-being of citizens, issued the Statutory Law in 2015 consecrating the health service as an inherent right of the person, making it essential to enjoy a quality of life, however, different factors such as economic growth, based on the growth of financial capital and not productive capital, promoted by utilitarian economic policies, maintain health as a priority business and financial management. (Arrivillaga, 2020).

It is there where the State Social Enterprises play a fundamental role, the health service is provided by a system administered and governed by extensive contracting legislation and the capacity to offer and sell it to entities responsible for carrying out the insurance of the population. (Leon-Arc Heisel Gloria). Entities such as the Benefit Plan Insurance Company, hereinafter E.A.P.B, recipients and administrators of the resources, are in charge of paying the costs, but along the way they expose themselves and enter the financial game.

For this reason, financial analysis becomes an evaluation tool for ESEs in Colombia, allowing them to collect data obtained from the financial statements and the timeline of the institution's economic development, identifying weaknesses and thus establishing short-term improvement strategies. and medium term in order to redirect possible deviations that may arise within the service offer. unequivocally taking advantage of the added value of the entity.

This analysis intends to carry out a study of the administrative-financial situation presented by the E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD, after

Resolution 262 of October 20, 2021 was issued. As well as the impact that the Resolution has had on strengthening the process of recovery of portfolio and glosses, and in the recognition of late interest by the E.A.P.B within the process of contracting services that have affected the provision of health care to users, for which the financial behavior in the period is reviewed 2020 to 2022.

For the development of the central objective, three particular sub-themes are proposed: 1. define the conceptual framework of state social enterprises where bibliographic references are included in relation to the financial situation, 2. delinquency of accounts receivable from the E.S.E hospital Maternal and Child Metropolitan Citadel of Solitude and finally 3. Analyze the results obtained in the financial situation of the E.S.E after the issuance of RESOLUTION 262 OF OCTOBER 20, 2021.

The present investigation was carried out from an analytical and evaluative approach. The first seeks to analyze the financial situation of the E.S.E in relation to the recovery of the portfolio and glosses, as well as the recognition of default interest by the E.A.P.B and the second is to evaluate the results obtained after the adaptation of Resolution 262 of the October 20, 2021 to the internal policy for the collection and collection of accounts receivable. What this investigative work intends is to carry out an analysis of the financial situational diagnosis of the E.S.E in relation to current regulations.

To carry out the work, a bibliographic review of the regulations contained in the Political Constitution of Colombia of 1991, Law 100 of 1993, and Decree 1876 of 1994 that regulates the E.S.E, as well as the normative content of Resolution 262, was made. of October 20, 2021, and Law 1438 of 2011.

This allowed knowing the internal relationship of the E.S.E in relation to the guarantee and coverage that allows meeting the demand for health services. The foregoing was integrated according to a press compilation of the Municipal Council that reflects the financial situation of the E.S.E and photographic evidence of the inadequate infrastructure.

Finally, this work shows the co-responsibility of the different social actors involved in the function of guaranteeing the right to health of Colombians.

Objective

Analyze the impact on the financial situation of the ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD after the issuance of Resolution 262 of October 20, 2021 regarding the recovery of portfolio and glosses, as well as the collection of default interest to the E.A.P.B.

Methodology

The present investigation is of a qualitative legal nature, the formulation of the investigation corresponds to a descriptive and analytical method since in its development the analysis and study of various legal, jurisprudential and doctrinal components in which the subject matter is contained will be covered. Of the investigation.

Conclusions:

In the teaching-learning process for the development of this investigative work, it allowed the collection of relevant information, which will allow a proposal to be made to the institution in question and as a reference for the different social actors within the framework of the General System of Social Security in Health, where it was evidenced that there are aspects that are contributing to the strengthening and fulfillment of the basic financial objective E.S.E, such as the enjoyment of health as a fundamental right for the benefit of the individual, family and collectives, achieving the cost benefit towards the sustainability of the company taking into account that the main actor in this process is the user, who is part of a community.

Likewise, in order for the ESE to make financial decisions, they must focus on the results obtained in each of the quality indicators institutionalized by the ESE in order to optimally manage resources.

Studies show that the poor financial situation of ESEs is due to weak billing processes. It is no less true that an inadequate billing process becomes the most significant internal restriction to achieve optimal financial management, but it is actually an inadequate collection process and I collect the Achilles heel of the hospitals. (Ordonez, 2001)

The Collection and Collection process must be supported by a vast portfolio policy of general knowledge of the entity, and in it, indicators of compliance and auditing of the information must be established, consequently, having a weak portfolio process hinders the ensuing processes

The Collection and Collection process must be supported by a vast portfolio policy of general knowledge of the entity, and in it, indicators of compliance and auditing of the information must be established, consequently, having a weak portfolio process hinders the ensuing processes.

State companies have financial tools that are not applied in the processes, because they continue with traditional models, where from the management they are subject to the political

quota, restricting autonomy, which does not contribute to the progress and advancement of the institution. Hence, from this context they launch a call for help to manage resources optimally and adequately, since the lack of control has increased the financial crisis, the lack of qualification of human talent, especially the administrative manager, that is, the manager under the premise of ethics, empowered, with a vision of growth and added value (Jorge Iván Jimenez Sánchez, 2017)

In conclusion, and as evidenced by this work, the ESE has the tools and conditions to move towards financial sustainability, where the commitment is institutional and the political will is committed to social empowerment, to make the right decisions that enhance existing resources and thus the institution takes advantage of opportunities offered by the external sector.

Even though Resolution 262 OF OCTOBER 20, 2021 strengthens the entity's portfolio policy, these efforts are still not enough to return cash availability to the E.S.E. The management of the E.S.E could well start considering the sale of the accumulated portfolio, duly apply the figure of persuasive, pre-legal and coercive collection and establish as a means of collection the formalization of payment agreements in order to guarantee the timely flow and efficient use of resources, establish discount lines and portfolio recovery policies.

It is necessary that the management of the E.S.E strengthen a new policy to the value management model, with this they will generate the creation of added value in the institution and thus achieve financial sustainability, which will allow it to have the capacity to operate and grow and thereby keep assets and liabilities at a margin.

KeyWords: financial situation, accounts receivable, health, law, patient, insurers, administration

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aljure, J. (04 de 03 de 2003). La prestación de servicios de salud,. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012150512006000100006
2. Arrivillaga, M. y. (2020). Inequidades sociales y financierización de la salud, debate a partir del caso Colombia. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S086434662020000300016
3. Concejo de Soledad. (15 de 10 de 2022). CONCEJO-DE-SOLEDAD-JUNIO-2020. Obtenido de <https://maternoinfantil.gov.co/wp-content/uploads/2020/12/INFORME-CONCEJO-DE-SOLEDAD-JUNIO-2020.pdf>
4. Concepto. (s.f.). Financiamiento,. Obtenido de <https://concepto.de/financiamiento/>
5. Congreso de la Republica. (1993). Ley 100 de 1993. Congreso de la Republica. (23 de diciembre de 1993). Ley 100 de 1993,. Obtenido de <https://vlex.com.co/vid/ley-sistema-seguridad-integral-dictan-59814950>
6. Congreso de la Republica. (29 de 07 de 2006). LEY 1066 DE 2006, por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=20866>
7. Congreso de la Republica. (9 de enero de 2007). LEY NÚMERO 1122 DE 2007 Por la cual se hace algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud,. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
8. Congreso de la Republica. (19 de enero de 2011). Ley 1438 de 2011 por medio de la cual se SE REFORMA EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS,. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
9. Congreso de la Republica. (18 de enero de 2011). Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo,. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41249>
10. Congreso de la Republica. (29 de Diciembre de 2016). Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones,. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=7914041>
11. Documento CONPES 2531. (05 de 05 de 1991). DNP,. ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. (15 de 10 de 2022). ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad,. Obtenido de <https://maternoinfantil.gov.co/transparencia/vision/>

12. ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. (15 de 10 de 2022). ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD,. Obtenido de <https://maternoinfantil.gov.co/transparencia/mision/>
13. ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. (15 de 10 de 2022). ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD,. Obtenido de <https://maternoinfantil.gov.co/hospital/>
14. Gobernacion de Antioquia- Secretaria de salud. (2016). TODO LO QUE DEBES SABER SOBRE AFILIACIÓN EN SALUD,. Obtenido de <https://www.dssa.gov.co/images/todo-sobre-afiliaci%C3%B3n.pdf>
15. Herzlinger, R. (1994). The Quiet Health Care Revolution. Public Interest, Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012150512006000100006
16. Jaklevic, M. (2000). Top Billing. Modern Healthcare,. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012150512006000100006
17. Jorge Iván Jimenez Sánchez. (2017). Herramienta “Gerencia del Valor” para el diagnóstico financiero en las Empresas Sociales del Estado,. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a17v38n23/a17v38n23p14.pdf>
18. León-Arc Heisel Gloria, M.-P. A.-S.-L. (s.f.). Factores que influyen en el uso de mecanismos de coordinación entre niveles asistenciales en Colombia. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119301724>
19. Memoria analítica de la Ley 10 de 1990. (s.f.). Obtenido de <http://web.worldbank.org/archive/website00905D/WEB/PDF/65.PDF>
20. Ministerio de Hacienda y Credito Publico. (15 de 12 de 2016). Decreto 4473 de 2006 por el cual se reglamenta la Ley 1066 de 2006 Reglamento interno del recaudo de cartera. Obtenido de <https://vlex.com.co/vid/decreto-4473-43244689>
21. Ministerio de Salud / Acomsap. (1990).
22. Ministerio de Salud. (3 de 8 de 1994). DECRETO 1876 DE 1994,. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto_1876-1994.pdf
23. Ministerio de Salud. (01 de 02 de 2019). Procedimiento de Cobro coactivo. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GJAP01.pdf>
24. Ministerio de Salud, F. N. (1991). Mejoramiento de los servicios de salud en Colombia.
25. NOTAS ESTADOS FINANCIEROS-DIC2022. (2022). E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD,. Obtenido de

https://maternoinfantil.gov.co/wpcontent/uploads/2022/01/NOTASDEESTADOSFINANCIEROS_dic-2020.PDF

26. Ordóñez, S. (29 de 10 de 2001). El sector salud en estado grave. Diario La República, p. 10a. Obtenido de

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/10971/0497175.pdf?sequence=1>

27. Presidencia de la República. (03 de 08 de 1994). Decreto 1876 DE 1994. Diario Oficial No. 41.480 de fecha 5 de agosto de 1994. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a17v38n23/a17v38n23p14.pdf>

28. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (1973). Decreto 056 de 1975 art 1. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=73153>

29. PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. (2022). Decreto 441 de 2022. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=184728>

30. Superintendencia Nacional de Salud. (1994). Análisis Presupuestal de los Servicios Seccionales de Salud 1993,.

31. Womack, D. & (1999). Improving System Performance: A Case Study in the Application of the Theory of Constraints. Journal of Healthcare Management. American College of Healthcare Executives. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01215051200600010006

32. Zelman, W. P. (2023). Journal of Health Care Finance. Periodical. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512006000100006