

## **CRECE 20% LA CARTERA EN EL SECTOR SALUD**



**Carlos Felipe Muñoz Paredes**

Gerente General

[www.consultorsalud.com](http://www.consultorsalud.com)

16 de Agosto de 2019

Hasta el momento las estrategias que buscan garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de salud colombiano no están dando resultados, y por el contrario como voy a mostrar a continuación, el problema sigue creciendo y amenaza con generar más daño colateral que ha sido hasta ahora mínimamente monitoreado.

### **CUENTAS POR PAGAR Y POR COBRAR PARA EL AÑO 2017 \$20.1 BILLONES**

Las cuentas por pagar (CxP) que aceptaron las EPS con corte al 31 de diciembre de 2017 ascendieron a \$11.6 billones de pesos, mientras que los prestadores de servicios de salud para la misma fecha reclamaban en sus estados financieros oficiales \$20.1 billones en Cuentas por Cobrar (CxC).

Para alentar una matemática básica, la diferencia entre unos y otros era de \$8.5 billones de pesos.

### **CUENTAS POR PAGAR Y COBRAR PARA EL AÑO 2018 \$24.2 BILLONES**

Exactamente un año después, el 31 de diciembre de 2018 y también teniendo como referencia los catálogos financieros expedidos por la superintendencia nacional de salud, la condición de la deuda entre pagadores y prestadores se ha incrementado de la siguiente manera:

1. Las EPS ahora reconocen como obligaciones a su cargo (CxP) la suma de \$ 14.2 billones de pesos (hay aquí un crecimiento de las obligaciones de las EPS de un 21.9%)
2. Las IPS reclaman como Cuentas por Cobrar (CxC) la suma de \$24.2 billones de pesos (aquí también se registra un incremento con relación al año anterior de un 20%).

Ahora la **diferencia** se ha ampliado en esta cifra tan controversial, hasta la casi impagable suma de \$ 10 billones de pesos, creciendo la brecha un 13.66% en un año.

### **MOROSIDAD DE LAS CUENTAS POR PAGAR**

Alineando estos resultados al pareto anual que entrega la ACHC, y que indica que la cartera en mora (mayor de 60) días está en el 59,1%, tendríamos un doble escenario potencial:

1. Si confiamos en las cifras de las EPS tendrían \$ 8.3 billones en mora
2. Si confiamos en las cifras que las IPS reclaman \$ 14.3 billones que estarían en mora.

### **QUE SIGNIFICA ESA DEUDA?**

Para acércanos mejor a una idea real del tamaño de la deuda, los \$24,2 billones de pesos que reclaman como cuentas por cobrar los prestadores de servicios de salud, servirían para afiliar **30.7 millones de colombianos** durante un año al régimen subsidiado, asignándoles la Unidad de Pago por Capitación UPC aprobada para el 2019 que es de \$ 787.327,20

Si. Los prestadores públicos y privados han asegurado el 63.42% de la población colombiana durante un año GRATIS.

Si. Los prestadores públicos y privados son los principales apalancadores del sistema de salud.

### **Y ENTONCES A LAS IPS LES VA TAN MAL COMO DEBERÍA?**

Tiene toda la lógica del mundo que en CONSULTORSALUD entremos a revisar como les está yendo a los prestadores del país, para entender si estas reclamaciones que gritan auxilio desde los balances contables se sujetan

firmemente al momento de revisar otras cuentas de sus estados de resultados del año 2018:

1. Hay 95 IPS que facturan más de \$100 mil millones de pesos anuales
2. Esas 95 IPS facturan un total de \$ 21.6 billones de pesos.
3. La cinco (5) IPS que más vendieron en el 2018 fueron:
  - a. Clínica Colsanitas con \$ 894 mil millones
  - b. Fundación Valle del Lili con \$ 724 mil millones
  - c. Clínica General del Norte con \$ 552 mil millones
  - d. IPS Suramericana con \$ 539 mil millones, y
  - e. Centro médico Imbanaco con \$ 475 mil millones
4. La IPS con la mayor utilidad fue la Fundación Valle del Lili con \$ 80 mil millones, seguida muy de cerca por la Administradora del Country con \$ 76 mil millones
5. De las 95 IPS que facturaron más de \$ 100 mil millones al año, diez (10) tuvieron pérdidas en la anualidad; entre ellas están: Esimed, Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología, Fundación Hospitalaria San vicente de Paul, RTS, Sinergia global, Fundación Cardiovascular de Colombia, Davita y la Fundación Hospital San vicente de Paul Rionegro.
6. La mayor pérdida la presentó Esimed con \$ 112 mil millones de pesos.
7. De las 95 IPS con mayor facturación, solamente dos presentan Patrimonios negativos: Fundación Fosunab Foscal con -\$11 millones, y Esimed con -\$ 55 mil millones.
8. Las IPS con mayores pasivos en el 2018 fueron: Centro médico Imbanaco con \$ 635 mil millones, Foscal con \$ 473 mil millones, IPS Universitaria con \$ 437 mil millones, y Hospital Pablo Tobón Uribe con \$ 392 mil millones.

## **Y A LAS EPS COMO LES FUE EN EL AÑO 2018?**

Pues adentrémonos en sus principales cifras, que nos las suministra la división de Bigdata de CONSULTORSALUD:

1. Las EPS con mayores ingresos operacionales durante el 2018 fueron:
  - a. Nueva EPS con \$ 7 billones
  - b. Medimás con \$ 4.1 billones
  - c. Sura con \$ 3.8 billones
  - d. Sanitas con \$ 3.3 billones, y
  - e. Coomeva con \$ 2.9 billones
2. La EPS con el patrimonio más alto fue Compensar con \$ 569 mil millones, seguida de Nueva EPS con \$ 262 mil millones y Sura con \$ 260 mil millones.
3. Las EPS con los patrimonios negativos más importantes son:

- a. Salud Vida con -\$ 730 mil millones
- b. Savia Salud con -\$ 710 mil millones
- c. Asmet Salud con -\$ 699 mil millones
4. Las EPS con mayores utilidades durante el 2018 fueron:
  - a. Capital Salud con \$ 106 mil millones
  - b. Nueva EPS con \$ 79 mil millones
  - c. Sura con \$ 59 mil millones
5. Las EPS con las pérdidas del ejercicio más importantes fueron:
  - a. Medimás con -\$ 699 mil millones
  - b. Emdisalud con -\$ 301 mil millones
  - c. Salud Vida con -\$ 228 mil millones
  - d. Emssanar con -\$ 71 mil millones
6. La Siniestralidad más elevada del año estuvo en Emdisalud con el 191%, Comfacundi 124%, Medimás con el 112,8%, Salud Vida con el 111,1% y Capital Salud 110,3%
7. Los mayores porcentajes de endeudamiento de las EPS durante el 2018 se registraron en: Comfacor (retirada del sistema por la Supersalud) 1159%, Emdisalud (retirada del sistema por la Supersalud) 499% y Emssanar 491%.

## **Y CUAL SERÁ ENTONCES EL IMPACTO DEL ACUERDO DE PUNTO FINAL APROBADO EN LA LEY DEL PLAN?**

Como ya hemos explicado en otros momentos, este acuerdo suscrito en la Ley 1955 de 2019, aprueba el saneamiento de las obligaciones derivadas del consumo de tecnologías no incluidas en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC (NO PBS).

La máxima aspiración conocida de esas cuentas por pagar a cargo del gobierno (ADRES y ET), llegaría a los \$ 7 billones de pesos, pero bajaría hasta una cifra hoy desconocida, producto de las dos auditorías exigidas en la ley.

Nos queda entonces una doble situación extremadamente compleja: la primera es que frente a las Cuentas por Cobrar de las IPS con corte al 31 de diciembre de 2018, la cancelación de \$ 7 Billones, deja una obligación pendiente de \$ 17 Billones, esta si, totalmente a cargo de las EPS; y la segunda, y muy importante es el crecimiento permanente de la cartera sectorial, que avanza anualmente a un ritmo incontenible del 20%, y que amenaza realmente la sostenibilidad de todo el ecosistema.

## **LAS 33 MEDIDAS PARA LA NO REPETICION**

El arsenal terapéutico para detener y luego reducir el crecimiento de la cartera pasa por al menos las siguientes 33 medidas, algunas de ellas ya en ejecución:

1. Profundización de la regulación de precios de medicamentos
2. Aprobación de los Valores Máximos de Recobro VMR
3. Incorporación de los Biocompetidores en el país.
4. Reglamentación de la puerta de entrada (agregado de valor de las tecnologías nuevas).
5. Redacción de la nueva Política Farmacéutica Nacional PFN
6. Incorporación de los Operadores Logísticos al SGSSS
7. Aprobación de la Ley 1966 de 2019 de Transparencia en el SGSSS que crea el sistema integral de Inspección Control y Vigilancia Superintendencia financiera de sociedad y superintendencia de industria y comercio que acompañara a la Supersalud.
8. Acuerdo de Punto Final
9. Giro directo para EPS de ambos regímenes que no cumplan con el patrimonio adecuado
10. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad
11. Modelo de Acción Integral Territorial - Maité
12. Modelos innovadores de contratación tipo PGP, Riesgo compartido y GRD
13. Redes Integrales Territoriales
14. Ruta Obligatoria de Promoción y Mantenimiento de la Salud
15. Focalización y Contribución de afiliados al Régimen Subsidiado
16. Copagos para tecnologías NO PBS
17. Nueva metodología para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación UPC
18. Incentivos para prestadores contra calidad y resultados
19. Acreditación de EPS
20. Acreditación de prestadores primarios
21. Telemedicina
22. Interoperabilidad
23. Facturación Electrónica
24. Techos para el consumo de tecnologías NO PBS administrados por EPS
25. Compras centralizadas nacionales y regionales
26. Comparadores Administrativos
27. Incorporación de más Exclusiones al sistema de salud
28. Formulación, uso y Posicionamiento terapéutico
29. Gestión Integral de Huerfanos
30. Depuración de EPS
31. Al Hospital
32. Actualización marco normativo de infraestructura hospitalaria

### 33. Reporte de Transferencias de Valor entre la Industria Farmacéutica los médicos y demás actores del sistema de salud.

#### **COROLARIO Y PETICION AL SUPERSALUD**

Bueno...hay problemas y muy delicados, pero también una estrategia consolidada que apunta a su resolución en el mediano plazo.

Aguantarán los actores? Aguantaré el sistema?

Señor Superintendente Dr. Fabio Aristizabal, una recomendación de operación respetuosa: ya que está buscando “clientes” para aplicar su Ley 1949 de 2019, ponga la lupa y persiga a los Revisores Fiscales de las EPS e IPS, porque la mitad de ellos, de acuerdo con esta evidencia... le están mintiendo al país.

En **CONSULTORSALUD** Tenemos la camisa arremangada

**NOTA:** Si deseas acompañamiento de nuestra división de BIGDATA, puedes escribirnos a [info@consultorsalud.com](mailto:info@consultorsalud.com) y [administracion@consultorsalud.com](mailto:administracion@consultorsalud.com). Construimos escenarios de negocios y de riesgos para la Industria Farmacéutica, las IPS y las EPS, en este momento que comienzan los procesos de planeacion empresarial para el año 2020.

También puedes solicitar nuestra “Inmersión Sectorial” de 4 horas, para revisar con su Junta Directiva y Alta Gerencia los aspectos cruciales que deben tener en cuenta para las negociaciones, contratacion y principales tomas de decisiones sanitarias. Phone: **3174296207**