

Bogotá, D.C., 20 de mayo de 2020

Doctor
FERNANDO RUÍZ GÓMEZ
Ministro de Salud
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
ESM

**ASUNTO: CONSIDERACIONES Y PETICIONES DE LA ACHC
FRENTA A LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA POR COVID-
19 – segunda misiva -**

Estimado señor Ministro,

Desde el gremio prestador de servicios de salud, le reiteramos el compromiso misional que nos asiste con la población Colombiana y con nuestro Sistema de Salud. Agradecemos los espacios que le ha concedido al gremio para expresarle las inquietudes, observaciones y sentidas preocupaciones frente a la situación actual de las IPS públicas y privadas del país.

Como le hemos expresado en los espacios de conversación, el sector prestador se ha preparado en la medida de sus posibilidades y ha hecho esfuerzos extraordinarios por responder al país en estos momentos de pandemia por covid-19. No obstante y tal como es de su conocimiento, el sector hospitalario viene arrastrando una difícil situación de orden financiero, que hace que situaciones como la que nos ocupa, acrecienten la crisis y por consiguiente debiliten la institucionalidad hospitalaria del país, por la poca o nula capacidad de maniobra con la que cuentan.

Reconocemos los esfuerzos en materia fiscal por parte de la Nación para tratar de atender la pandemia, la expedición de marcos normativos para atender debidamente a la población, otros encaminados a liberar recursos y hemos visto el anuncio de cifras considerables destinadas para estos propósitos. Sin embargo, debemos expresarle que gran parte de las medidas adoptadas hasta el momento, no han sido eficaces para mejorar la situación.

A fin de recoger nuestras principales propuestas y peticiones, enlistaremos los asuntos que le hemos presentado tanto a su cartera ministerial como al órgano legislativo, en los espacios de debate que se han propiciado:

1. REMUNERACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA DISPONIBLE DE LAS IPS.

Esta propuesta que hemos venido presentando, encuentra fundamento en la necesidad de brindar oxígeno financiero y flujo de caja a los prestadores de servicios de salud. Es necesario que de manera transitoria, se estructuren mecanismos que a través de diversas fuentes – v.g. UPC no utilizada, subsidio a la oferta, FOME -, se reconozca la capacidad que han dispuesto las IPS para atender la pandemia y de esta manera logren tener un ingreso que les permita el cumplimiento de sus obligaciones y su subsistencia. Resulta por decir lo menos paradójico, que un exitoso

trabajo de organización y preparación, cause que ahora las IPS estén expuestas a un debilitamiento en su operación y a una eventual contracción de la oferta hospitalaria del país.

2. GIRO DIRECTO UNIVERSAL COMO MEDIDA EXTRAORDINARIA. Creemos que no se puede seguir manejando la situación de flujo de recursos de manera convencional; los recursos no se han dirigido adecuadamente hacia el sector que necesita la liquidez, esto es al sector prestador. Es necesario que se liberen recursos para que de manera directa se gire a los prestadores, máxime si en este momento la UPC que se gira de manera periódica y permanente a las aseguradoras, no está teniendo el mismo nivel de consumo, a causa de las decisiones adoptadas en torno a la pandemia. No tiene presentación que en momentos en los que se necesita potenciar este mecanismo, el giro directo haya disminuido tanto en lo sujetos de la medida, como en los destinatarios y monto de los mismos.

3. MEDIDAS DE FOMENTO PARA LOS HOSPITALES Y CLÍNICAS. En el mismo sentido de medidas extraordinarias, consideramos necesario que se adopten mecanismos y soluciones como las que se han otorgado a otros sectores, tales como el aplazamiento del pago de parafiscales, de los calendarios tributarios, del pago de servicios públicos y que los créditos para el sector, se hagan a través de la banca pública sin mediación de la banca comercial, ya que, por la misma condición de illiquidez, esta última tiene poca disposición para otorgar créditos a las IPS.

También se hace necesario que las medidas de exención hechas para las Entidades del Régimen Tributario Especial, se hagan extensivas a las Entidades sin ánimo de lucro, no contribuyentes de renta, pues existen instituciones hospitalarias cuya naturaleza jurídica las ubica en esta categoría y aunque en esencia y misionalmente tienen propósitos no comerciales, han sido excluidas de beneficios otorgados y se hace necesario que a futuro sean tenidas en cuenta en decisiones de este orden.

4. AMPLIACIÓN OPERACIÓN DE COMPRA DE CARTERA. La operación de compra de cartera recientemente realizada, si bien benefició a algunas IPS, dejó a muchas IPS fuera del proceso, que tienen igual necesidad de flujo de recursos. Los criterios y condiciones establecidos en la resolución 619 de 2020, generaron que IPS ambulatorias, IPS de menos de 50 camas, IPS que no han sido contratadas por las EPS para la atención de la pandemia, IPS de servicios especializados como las de oftalmología, las de psiquiatría y pediatría, entre otras instituciones, no pudieran acceder a este beneficio. Se hace necesario que con urgencia, se modifiquen estas condiciones para que los próximos tramos de operaciones de compra de cartera, beneficien a la mayor cantidad de IPS posibles.

Así mismo, es imperativo que no se deje a voluntad de las EPS, aplicar o no a este proceso, pues sin duda y tal como al parecer lo expresaron algunas aseguradoras, resulta más beneficioso, seguir "apaiancando" la deuda con la IPS, que pagar

intereses por esos giros. Este tipo de respuestas en medio de una pandemia y con las afugias de los prestadores, resulta inadmisibles.

- 5. CREACIÓN DE UN FONDO DE GARANTÍA PARA LA ADRES.** En consonancia con el anterior punto y a fin de lograr que la compra de cartera funcione y que el Estado tenga garantías para realizar estos préstamos a aquellas EPS cuya capacidad de endeudamiento no les permiten aplicar, se propone la creación de un mecanismo de Garantía que respalde las operaciones de la ADRES.
- 6. GIROS EXPRESOS A LAS IPS CON CARGO AL ACUERDO DE PUNTO FINAL.** Ad portas de la expedición de las condiciones para la Ley de punto final en el Régimen Contributivo, se solicita la realización de giros expresos a las IPS desde la ADRES, para el pago de deuda antigua. Consideramos que habiéndose dispuesto los recursos por parte de la Nación, debe lograrse el mejor aprovechamiento posible de los mismos. Las EPS deben aprestarse no solo a hacer efectivos sus recobros sino a pagar la cartera que tienen atrasada con los prestadores.
- 7. RÉGIMEN DE INSOLVENCIA PARA EL SECTOR SALUD.** Atendiendo a las dificultades que enfrentan las IPS por la deuda impaga y el propio Estado para responder por el daño y las consecuencias que deja la liquidación de Entidades en el Sistema de Salud, es necesaria la creación de un Régimen de insolvencia o un acuerdo de punto final 2.0 para el sector. Tal acuerdo debe honrar las deudas de liquidaciones que se han dado y permitir la recuperación de esos dineros invertidos por las IPS en la atención de población afiliada al Sistema de Salud. Elemento central de esta propuesta, debe ser la creación de un Fondo de Garantías o mecanismos como los existentes para el sector financiero.
- 8. CONTROL DE PRECIOS.** Dadas las dificultades por usted conocidas para la adquisición de insumos y equipos necesarios para la adecuada atención en salud de la pandemia, se hace necesario que se tomen las medidas de control y regulación frente a los precios. A la escasez existente se suma el hecho que lo que se consigue es a costos elevados, bien por una dinámica propia del mercado o por abuso de algunos proveedores.
- 9. CANASTAS DE ATENCIONES COVID-19.** Este asunto por su importancia y particularidades técnicas, le entregamos un documento aparte con nuestras observaciones y propuestas tanto de valores como de reglamentación, que esperamos sean tenidas en cuenta, pues parten de un ejercicio y conocimiento de Instituciones Hospitalarias que son quienes han prestado los servicios.
- 10. RECONOCIMIENTO PARA IPS PÚBLICAS.** Reconocemos el apoyo a las IPS de naturaleza pública que han tenido dificultades de orden financiero, en especial para el pago de sus acreencias laborales, pero creemos que se hace necesario un estímulo para aquellas ESE que producto de su buena gestión han logrado mantenerse a flote.

Reconocemos y agradecemos señor ministro la expedición de los marcos normativos respecto de la mancomunación de recursos y la liberación de reservas técnicas para el pago de deuda con el sector hospitalario, así como los anticipos para preservar el ingreso de IPS según las modalidades contractuales, pero debemos advertir que su ejercicio y beneficio pleno, será posible si tales medidas no están sujetas a la voluntariedad de las Entidades Responsables de Pago. En efecto, de no hacerse obligatorio, serán meras expectativas y no una realidad de ingreso para las IPS públicas y privadas del país.

Como puede ver señor ministro, se trata de asuntos, problemáticas y propuestas del sector hospitalario, que le hemos expresado en varias oportunidades y que esperamos, a esta altura de la situación de pandemia, pueda valorar y apropiarse debidamente.

Desde el gremio, seguiremos atendiendo las directrices y al llamado que hace el Gobierno Nacional y continuaremos haciendo buen uso de su disposición para atender las necesidades de las IPS.

Agradecemos que en los ajustes normativos que se encuentran realizando, pueda tener en cuenta estas observaciones y sentidas peticiones.

Con sentimientos de consideración y respeto,



JUAN CARLOS GIRARDO VALENCIA
Director General ACHC