



¿Qué sigue ahora para el Sector Salud colombiano?

Mayo 2019

home.kpmg/co



En la actualidad, al comparar el sistema de salud de Colombia frente al mundial, el país se encuentra en una posición muy similar al promedio de EE.UU. y de países europeos en cuanto al presupuesto público asignado (75% del gasto público que equivale al 7% del PIB de Colombia).

Es indudable que el sector salud en Colombia es uno de los que mayor legislación tiene desde su creación, desde cuando solo la salud de los trabajadores era cubierta por el ISS y la demás población colombiana no tenía acceso, pasando por el año 1993 en donde entra en vigencia la Ley 100 de aseguramiento y, posteriormente, normas de estandarización de los servicios en salud, la sentencia T-760 de 2008 de la rama judicial, la Ley 1438 de 2011 donde se actualiza la Ley 100, las Leyes del Plan Nacional de Desarrollo, hasta la actualidad en donde la cobertura poblacional es de alrededor del 98%. Importante detenerse en la sentencia T-760 de 2008 que ordenó la atención y entrega de los servicios no incluidos en el POS comúnmente llamados “NO PBS” (antes “NO POS”) o “RECOBROS”, en donde las EPS prestan dichos servicios no incluidos, pagándolos a los prestadores para posteriormente recobrarlos al gobierno mediante la administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES (antes FOSYGA), lo que ha impactado el sistema hasta el punto de hoy acumularse una deuda aproximada de COP \$8 billones entre los actores del sistema: Gobierno, EPS e IPS.

Paralelo a esta situación, en los últimos años el sector salud ha presentado avances importantes en cobertura de servicios y poblacional, protección financiera, flexibilización de las condiciones de solvencia financiera de las entidades promotoras de salud del Régimen Subsidiado y Contributivo, así como nuevas condiciones de habilitación financiera para las EPS, para así garantizar que las entidades tengan las condiciones para manejar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), acreditar su solvencia financiera (Decreto 2702 de 2014 y modificaciones posteriores mediante el Decreto 2117 de 2016) y medidas de reorganización institucional (Decreto 718 de 2017). Esto indica que la visión del sector salud sigue siendo a largo plazo y está en evolución constante mediante la búsqueda permanente de medidas en beneficio de los usuarios, una salud sana, productiva y de sostenibilidad financiera para el sector.

Las medidas ya existentes buscan un proceso de reorganización institucional, fortalecer el patrimonio adecuado, la inversión de las reservas técnicas y estabilizar la sostenibilidad de las EPS en los plazos de transición. Así mismo, establecen que las EPS acrediten las condiciones de avance allí requeridas, para con ello acceder a las posibilidades de un plazo de 10 años que inició en diciembre de 2014 con el objetivo de ejecutar el periodo de transición y el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, y determinar que los porcentajes para cubrir el defecto de capital

mínimo, patrimonio adecuado e inversión de reservas técnicas, puedan ser ajustados por la EPS y aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud, a partir del pasado mes de diciembre de 2017.

El Decreto de reorganización institucional permite la creación de nuevas EPS, siempre y cuando estas entidades se creen mediante mecanismos distintos a la escisión y a la fusión, en donde se les otorgarán tiempos prudenciales que les permita cumplir con las condiciones financieras y así fortalecerse patrimonialmente y encontrar solvencia financiera.

En la actualidad, al comparar el sistema de salud de Colombia frente al mundial, el país se encuentra en una posición muy similar al promedio de EE.UU. y de países europeos en cuanto al presupuesto público asignado (75% del gasto público que equivale al 7% del PIB de Colombia) frente al presupuesto de estos países desarrollados que oscila entre el 80% y 85%, y superior al presupuesto asignado en los países latinoamericanos; sin embargo, esto indica que Colombia requiere un alto recurso financiero para sostener el sistema. En cuanto a la cobertura de médicos, camas hospitalarias y farmacias, si bien se ha aumentado el acceso a los servicios de salud, los porcentajes son inferiores versus los países desarrollados, demostrando que se debe continuar trabajando en el ajuste sobre la oferta de servicios. Como aspectos positivos, el sistema colombiano ha logrado avances en la disminución del gasto de bolsillo en salud, situado en un 14% frente a un promedio del 20% en el mundo o 30% en América Latina, mecanismos de regulación de precios, implementación de modelos de atención integral, disminución de la mortalidad adulta e infantil, aumento de la esperanza de vida, modelos de atención en zonas lejanas del país, ampliación de los servicios en salud, incremento de la expectativa de vida a los 74 años, incremento de la cobertura a niveles muy cercanos a la población total del país, etc.

En la actualidad, es importante cómo todos los actores del sistema de salud continúan buscando medidas y alternativas de gestión para lograr niveles de satisfacción en la atención de calidad al paciente, acciones de salud pública y, especialmente, la sostenibilidad financiera del sistema. En línea con esto, y acorde al Plan Nacional de Desarrollo 2018 a 2022 (en proceso de sanción Presidencial), incorpora medidas dirigidas al sector salud muy relevantes e incluso, trascendentales por encima de toda la historia de la legislación del sector, como lo son las de saneamiento y Ley de punto final. En saneamiento se invertirán más de COP \$7 billones que serán emitidos en títulos para sanear las deudas que se tienen acumuladas hace más de 15 años y, en cuanto a la Ley de punto final, se busca conciliar y reconocer las deudas del sistema, garantizar la accesibilidad y la calidad de los servicios, esto considerando que se debe avanzar en la reglamentación legal de estas medidas.

Dentro del nuevo Plan Nacional de Desarrollo, se destacan artículos con medidas importantes cuyos objetivos son:

- Dar facultades a la Superintendencia Nacional de Salud para analizar o pedir información y aprobar o no desde la entidad las recomposiciones accionarias, patrimoniales y reformas estatutarias que se presenten en las EPS, en todo acto de esta naturaleza nacional o extranjero que tenga por objeto o efecto la adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más de las acciones suscritas de una EPS; esto también implica un examen de la idoneidad, responsabilidad que tienen las personas que van a hacer inversiones en este tipo de entidades y con esto ayudar la no repetición de procesos anteriores ya cuestionados.
- Nuevas reglas de juego en la cuales se pueda volver a revisar toda la situación financiera de las IPS públicas como Empresas Sociales del Estado, que se encuentren inmersas dentro del programa de mejoramiento





financiero de la Superintendencia Nacional de Salud, y al programa de saneamiento fiscal y financiero que tiene el Ministerio de Hacienda.

- Competencias en salud por parte de la Nación para financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC.
- Sostenibilidad financiera del SGSSS y Saneamiento financiero del sector salud en las entidades territoriales.
- Giros directos que realizaría el ADRES de los recursos de las UPC a todas las instituciones y entidades que presten dichos servicios y que provean tecnologías incluidas en el plan de beneficios, así como a los proveedores, y de los recursos asociados al pago de los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC.
- Mayor eficiencia del gasto de los recobros mediante la implementación de medidas de control, de eficiencia de gasto para poder garantizar con sostenibilidad el acceso a la salud.

El futuro de la salud en Colombia debe fortalecerse para buscar soluciones que no sean de largo plazo, para ello debe mejorar la satisfacción de los usuarios, optimizar los resultados de salud y hacer sostenible el sistema, para lo cual es importante incentivar que las EPS implementen Planes de Atención Complementarias – PAC que le permitan a la población acceder a servicios de salud de mejor calidad a costos más bajos, aumentar los programas de prevención de las enfermedades que generan hospitalizaciones, incrementar pruebas de diagnóstico preventivo para enfermedades de alto costo, mayor desarrollo de clínicas de baja complejidad y no de clínicas de alto nivel que ayuden a ser más resolutivo el sistema de salud a bajo costo, disminuir el impacto de las quejas y tutelas que califican inadecuadamente el servicio de salud, pues tan solo representan el 3% y 4% de la totalidad de operaciones de servicios del sistema respectivamente, financiar el sistema y equilibrar el flujo de los recursos entre los actores del mismo para hacerlo viable, resolver la problemática de los recobros y finalmente, estructurar la legitimidad de un servicio de salud en Colombia en donde la cobertura ya alcanza un promedio del 98% de los colombianos.



Wilson Romero
Socio de Auditoría
KPMG en Colombia

colombia@kpmg.com.co
home.kpmg.co
T +57 618 8000



KPMG en Colombia



KPMG en Colombia



KPMG_CO



KPMG en Colombia



@KPMGenColombia

La información aquí contenida es de naturaleza general y no tiene la intención de abordar las circunstancias de ningún individuo o entidad en particular. Aunque nos esforzamos por proporcionar información precisa y oportuna, no puede haber ninguna garantía de que dicha información es exacta a partir de la fecha en que se reciba o que continuará siendo correcta en el futuro. Nadie debe actuar sobre dicha información sin la debida asesoría profesional después de un examen detallado de la situación en particular.

© 2019 KPMG S.A.S. y KPMG Advisory, Tax & legal S.A.S., sociedades colombianas y firmas miembro de la red de firmas miembro independientes de KPMG afiliadas a KPMG International Cooperative ("KPMG International"), una entidad suiza. Derechos reservados.

Derechos reservados. Tanto KPMG como el logotipo de KPMG son marcas comerciales registradas de KPMG International Cooperative ("KPMG International"), una entidad suiza.