

Cuestión Salud

ISSN: 2256-5787

Publicación trimestral - Año 2 - Número 07. Cali, noviembre de 2014

Nuevas reglas de solvencia para EPS



En 2014 el gobierno se ha concentrado en seguir adelante con su plan B, el cual consiste en adoptar por decreto algunos de los cambios que requiere el sistema de salud. Uno de ellos consiste en actualizar las normas que fijan los estándares de solvencia que deben mantener las EPS. La importancia del asunto es evidente, y más aún en un contexto donde las deudas acumuladas comprometen la estabilidad financiera tanto de las EPS como de los prestadores de sus redes.

En 2007 el gobierno había iniciado un proceso de fortalecimiento patrimonial gradual de las EPS. Estableció que éstas deberían tener unos patrimonios adecuados a su tamaño, y unas reservas técnicas similares a las que se usan en la industria aseguradora (diferente a salud). Mediante éstas últimas la EPS debe registrar como un gasto, de manera anticipada, el valor estimado de las cuentas que le van a cobrar en el futuro, y mantener un portafolio de inversiones de alta seguridad y liquidez para respaldar esas obligaciones previsible.

La norma de 2007 no llevó al fortalecimiento patrimonial que se esperaba por varias razones. Algunas de ellas, pero no todas, se corregirían con el nuevo decreto que ha anunciado el gobierno.

En teoría, las EPS deberían haberse capitalizado gradualmente hasta alcanzar un patrimonio de 10% de los ingresos anuales. En 2013, sin embargo, la mitad de las EPS del régimen contributivo estaban incumpliendo.

En lo que tiene que ver con las reservas técnicas, el problema estuvo por el lado de las inversiones que debían respaldarlas. Entre los títulos de “alta seguridad y liquidez” que debían componer los portafolios, la norma anterior permitió incluir cuentas por cobrar de las EPS a FOYSGA por recobros. La norma de 2007 tuvo también dificultades de aplicación porque se basaba en categorías contables que se usan en las sociedades anónimas, pero no tienen un significado preciso en otro tipo de entidades, como las cooperativas. Y los estándares no cobijaban a las EPS del régimen subsidiado.

La nueva norma que estaba a punto de expedirse al cierre de esta edición, pone en pie de igualdad a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado. Utiliza un lenguaje contable más preciso, y se centra en aspectos puramente financieros, dejando otros asuntos, como los sistemas de administración del riesgo, para futuras normas. Excluye los recobros de las inversiones admisibles de las reservas técnicas y otorga un nuevo plazo de cinco años para alcanzar los patrimonios deseados. Estos cambios deberían augurar un mayor éxito al nuevo régimen de solvencia. Sin embargo, éste sólo se dará cuando se resuelva de fondo el asunto de los recobros.

Ocurre que la aplicación de las reglas de solvencia fijadas en 2007 coincidió en el tiempo con el tsunami de los recobros de

servicios no POS. Se trata de cuentas que las EPS mandan al FOSYGA para reembolso. Por diversas razones no todas se pagan. Las EPS registran como cuenta por cobrar las cuentas glosadas, mientras que el FOSYGA ni siquiera las reconoce como obligación. Este problema es estructural, y es la fuente de los problemas de liquidez del sistema.

A marzo de 2014 las EPS del contributivo (sin Saludcoop y Cafésalud) registraban un patrimonio de \$500.000 millones. Si se bajaran de su balance las cuentas por cobrar al FOSYGA, que corresponden en su mayoría a cuentas glosadas, su patrimonio sería negativo en 2,1 billones de pesos. De ese tamaño es el problema. Mientras no se aclare qué parte de lo glosado el gobierno va a pagar y se fijen unas reglas más claras respecto del financiamiento de los servicios no POS, es poco realista que se vayan a dar las cuantiosas capitalizaciones que las normas de solvencia exigen.

Contenido

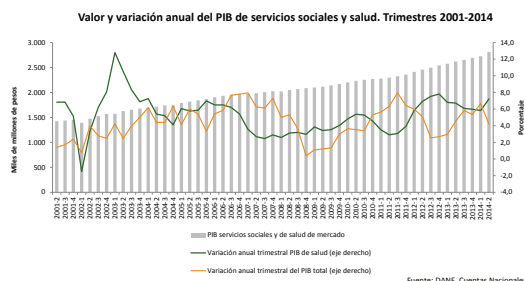
- Nuevas reglas de solvencia para EPS
- Indicadores sectoriales
- IV Congreso Asociación Colombiana Economía de la Salud
- Radiografía financiera
- Novedades PROESA

Indicadores sectoriales

¿Cómo van los principales indicadores del sector? En esta sección resumimos el comportamiento de las principales variables publicadas por el DANE.

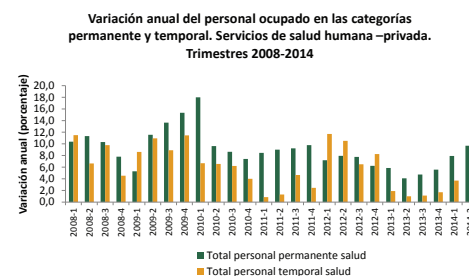
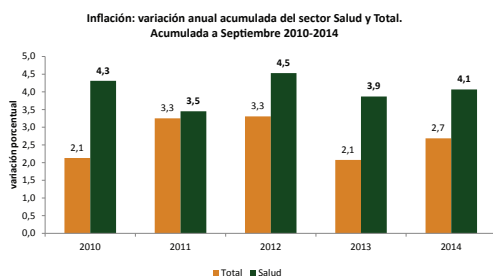
Valor agregado: En el segundo trimestre del 2014, el PIB del sector de salud creció 7.2%, superior al crecimiento de la economía (4.2%) y al de servicios (5.9%) frente al mismo periodo del año anterior.

Construcción: En el segundo trimestre del 2014, el área iniciada y nueva destinada a hospitales alcanzó los 37 y 38 mil metros cuadrados, respectivamente. Ambas se duplicaron con respecto al mismo período del año anterior. El área en proceso de construcción hospitalaria se mantuvo en el mismo nivel (793 mil metros cuadrados) con respecto al segundo trimestre de 2013.



Inflación: En el corrido del 2014, hasta septiembre, se registró una inflación promedio de 4.1% en el gasto en salud, superando el nivel general de precios (2.7%) y los demás grupos de gasto: vivienda (3.1%), alimentos (2.7%), comunicaciones (2.4%), transporte (2.4%), vestuario (1.3%) y diversión (0.9%). Educación (4.1%) fue el único sector que creció al mismo ritmo.

Empleo: Según la Muestra Trimestral de Servicios en el segundo trimestre del 2014, el volumen de personal ocupado del sector salud humana privada creció 10.3% frente al mismo trimestre del año anterior, crecimiento significativamente superior al total nacional (2.2%) registrado en la Encuesta Continua de Hogares. Para el mismo periodo: el empleo permanente creció 9.7%, y el temporal 12.2%.



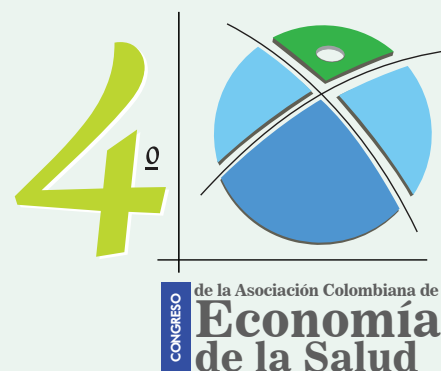
IV Congreso Asociación Colombiana Economía de la Salud

La Asociación Colombiana de Economía de la Salud invita a participar en su cuarto congreso de Economía de la Salud: "Demanda por Salud y Retos Para el Futuro" que se llevará a cabo los días 18, 19 y 20 de febrero de 2015 en la ciudad de Cali. Las entidades anfitrionas son el Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud – PROESA, la Universidad Icesi y la Fundación Clínica Valle del Lili.

El congreso tiene como invitados internacionales especiales a los profesores Michael Grossman, PhD y Tom Getzen, PhD. El Dr. Grossman es Profesor Distinguido de Economía de City University of New York (CUNY) y es Director del Programa de Economía de la Salud del National Bureau of

Economic Research (NBER). El Dr. Getzen es Profesor de Economía de la Salud de Temple University en Pensilvania y Director Ejecutivo de la Asociación Internacional de Economía de la Salud.

Invitamos a estudiantes, profesores y profesionales a postular sus resúmenes para ser presentados de manera oral o como poster. Visite www.proesa.org.co para descargar el formulario de inscripción y para más información.



Conferencistas:



Thomas Getzen



Michael Grossman

Fechas importantes:

Recepción de propuestas:

26 de noviembre de 2014

Confirmación de aceptación:

15 de diciembre de 2014

Congreso:

18 al 20 de Febrero de 2015

Radiografía financiera

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

La tabla 1 muestra información referente a los estados de resultados de las 14 EPS (de 17 que están operando) del Régimen Contributivo que reportaron información a la Superintendencia de Salud para el primer semestre de 2013 y nuevamente para el mismo período para 2014. En 2013, los ingresos totales habían sido de \$7,9 billones, de los cuales el 75% (\$5,9 billones) provenían de ingresos por unidad de pago por capitación. Los ingresos provenientes de recobros a FOSYGA ascendían a \$1,2 billones, equivalentes al 15% del ingreso total. En lo que se refiere a costos y gastos de operación, los valores eran \$7,4 billones y \$0,7 billones respectivamente. La pérdida consolidada de las 14 EPS fue de \$193,6 mil millones.

La situación financiera de estas mismas 14 EPS mejoró levemente en 2014, alcanzando una pérdida neta de \$165,2

mil millones. Tanto los ingresos por UPC y recobros hechos al FOSYGA tienen participaciones similares sobre los ingresos totales (76,6% y 13,2 %, respectivamente) a las evidenciadas en 2013. La mayor pérdida operacional para el año 2013 se generó dado que, tanto los costos como los gastos operacionales crecen más en comparación a los ingresos totales. Los primeros crecieron 7,8% y 12,9% mientras los ingresos lo hicieron a una tasa de 8,8%.

RÉGIMEN SUBSIDIADO

Para las EPS del Régimen Subsidiado (RS), encontramos que 24 de las 35 que tenían afiliados en 2014 publicaron su información para los años 2013 y 2014. De acuerdo a la tabla 2, a junio de 2013 los ingresos totales ascendieron a \$3,8 billones y crecieron un 5,7% para el

mismo periodo de 2014. El rubro de mayor importancia, para ambos años, fueron los ingresos por UPC. Su participación fue del 91% y 90% sobre los ingresos totales para 2013 y 2014, respectivamente.

La situación financiera de estas 24 EPS empeoró en 2014 comparado con el 2013, al pasar de tener una utilidad neta de \$95,3 mil millones a una pérdida neta de \$6,1 mil millones. La pérdida generada a junio de 2014 se generó debido a que los costos y gastos crecieron en mayor proporción en comparación con los ingresos. Los costos y gastos crecieron 6,5% y 33,8%, respectivamente, mientras que los ingresos crecieron 5,7%.

Tabla 1: 14 EPS del Régimen Contributivo

Estado de resultados acumulado			
	Miles de pesos		VAR %
	A junio de 2013	A junio de 2014	
Ingresos UPC	\$5.971.090.401	\$6.608.474.921	11%
Ingresos Recobros FOSYGA	\$1.202.453.461	\$1.140.442.301	-5%
Demás Ingresos	\$745.829.180	\$868.479.677	16%
Ingresos Totales	\$7.919.373.042	\$8.617.396.899	9%
Costos Total	\$7.414.790.861	\$7.994.062.796	8%
Gastos Totales	\$698.138.493	\$788.573.899	13%
Utilidad Neta	(\$193.556.312)	(\$165.239.796)	-15%

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Circular Única

Tabla 2: 24 EPS del Régimen Subsidiado

Estado de resultados acumulado			
	Miles de pesos		VAR %
	A junio 2013	A junio 2014	
Ingresos UPC	\$3.481.447.259	\$3.651.757.732	5%
Ingresos Recobros FOSYGA	\$12.123.132	\$19.385.575	60%
Demás Ingresos	\$318.408.858	\$357.465.424	12%
Ingresos Totales	\$3.811.979.249	\$4.028.608.731	6%
Costos Total	\$3.439.005.087	\$3.663.157.677	7%
Gastos Totales	\$277.671.629	\$371.593.019	34%
Utilidad Neta	\$95.302.533	(\$6.141.965)	-106%

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Circular Única

Novedades PROESA

Publicaciones recientes

Revistas científicas

"Overcoming social segregation in health care in Latin America". Por: Daniel Cotlear, Ramiro Guerrero y otros. Publicado en The Lancet, octubre 2014.

Este trabajo describe cuatro fases en la historia de los países de América Latina que explican las raíces de la segmentación en el cuidado de la salud y tres caminos tomados por los países que tratan de superarlo: la unificación de los fondos utilizados para financiar tanto la seguridad social y los servicios del Ministerio de Salud (un pagador público); la libre elección del proveedor o compañía de seguros; y la expansión de los servicios a la población pobre y la población no asalariada, haciendo explícito el plan de beneficios de salud a la que todos los ciudadanos tienen derecho.

THE LANCET

Volume 324, Number 9214, Pages 1-148, 23 October 2014

"Population-Level Effects of Depression Diagnosis on Medicare Payments and Use", Por: Sergio Prada. Publicado en el Journal of the American Geriatrics Society en la edición de septiembre de 2014.

"Prevalence estimates of Dementia in Colombia (2005-2020): Transitions and stage of disease". Por: Yuri Takeuchi, Yoseth Ariza-Araujo y Sergio Prada. Publicado en Alzheimer's & Dementia en la edición de octubre 2014.

Cursos

Pago por resultados en Salud: Lecciones Derivadas de la Experiencia Internacional

El "Pago por desempeño" o "Pago por resultados" es una denominación genérica para todas aquellas iniciativas orientadas a mejorar la calidad, la eficiencia y el valor añadido de las prestaciones en salud, consistentes en dar incentivos financieros contra la obtención de resultados o contra el logro de metas específicas. PROESA y la Universidad Icesi han diseñado el curso "Pago por resultados en salud: lecciones derivadas de la experiencia internacional". Se ofrecerá al público en el 2015.

PROESA en foros académicos

Third Global Symposium on Health Systems Research

Ramiro Guerrero participó en este simposio llevado a cabo en Ciudad del Cabo (Sudáfrica) como panelista de la conferencia "Generating Accountability for People-Centered Health Systems: Strategies and Lessons from Think Tanks" Para más información: <http://www.cgdev.org/event/generating-accountability-people-centered-health-systems-strategies-and-lessons-think-tanks>

VII Congreso Iberoamericano de Órganos de Regulación y Control de los Sistemas de Salud

Ramiro Guerrero hizo parte de este congreso que se llevó a cabo en las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud. La invitación fue ofrecida con el fin de intervenir en los conversatorios sobre "Particularidades del Buen Gobierno Corporativo en el Sector Salud".

3 Congreso Internacional de Sistemas de Salud y III Conferencia Nacional de Salud Pública.

Sergio Prada participó en este Congreso llevado a cabo en Cali (Universidad Javeriana) presentando los resultados del estudio "Complejidad innecesaria: tratamiento de tuberculosis y descentralización territorial en Colombia".

Congreso de Economía Colombiana

Sergio Prada participó en este Congreso llevado a cabo en Bogotá (Universidad de los Andes) presentando los resultados del estudio "Payments in the last year of life: Estimation for a health plan in Colombia". Septiembre 25 2014.

Blog de PROESA

"Droguerías y farmaceutas" Sergio I. Prada

Para más información visita <https://proesablog.wordpress.com/>

Vea todas nuestras publicaciones en: www.proesa.org.co

Acerca de PROESA

PROESA es un centro de estudios en economía de la salud fundado por la Universidad Icesi y la Fundación Valle del Lili. Hace investigación de alta calidad y genera evidencia relevante para la orientación de las políticas públicas en protección social y economía de la salud a nivel nacional e internacional.



Comité Editorial:

Ramiro Guerrero
Sergio Prada
Dov Chernichovsky
Yuri Takeuchi

Redacción: PROESA

Asistente Editorial:

Ángela María González Terán
Johnny Campiño

Diseño y diagramación:

Raquel Muñoz Naranjo

Impresión:

Velásquez Digital



Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud
Universidad Icesi • Fundación Valle del Lili

Calle 18 No - 122-135,
Universidad Icesi - Oficina B 102
Telefono: +57(2) 321-20-92
Cali - Colombia
www.proesa.org.co

Encuentranos en



@centro_proesa



www.facebook.com/ProesaCali