

Situación de hospitales y clínicas en medio de la contingencia del Covid-19 en Colombia

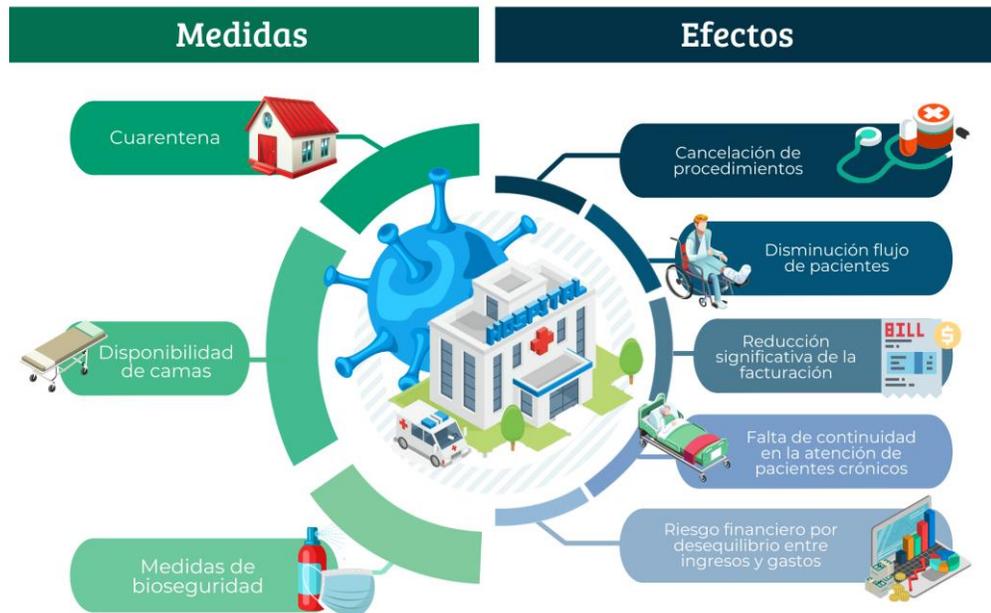


Gráfico 1. Efectos en los hospitales de las medidas adoptadas por el gobierno frente a la pandemia

Fuente: Elaboración GES.

Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia del Covid-19 surgió una gran preocupación sobre la capacidad de los sistemas de salud para enfrentar la emergencia. En Colombia se decretó una primera emergencia económica, social y ecológica el 17 de marzo de 2020 con el propósito de adoptar medidas para enfrentar la crisis e impedir la extensión de los efectos del virus. Según las proyecciones de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), la población con mayor riesgo de afectación por el Covid-19 sería el 34,2% del total de la población, cerca de 17 millones de personas (Decreto 417,2020).

Frente a este panorama, el gobierno nacional estableció una serie de medidas para fortalecer el sistema de salud. Por su parte, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) reaccionaron

con rapidez para dar respuesta a la emergencia sanitaria y garantizar la atención de la población. Entre las medidas tomadas se destacan: cerrar servicios, aplazar y cancelar procedimientos no urgentes, aumentar la capacidad instalada, capacitar al personal y garantizar la seguridad de los pacientes y el talento humano (ACHC, 2020).

En medio de la pandemia, las IPS se han visto afectadas como las empresas de otros sectores de la economía. A pesar de estar preparadas para recibir una gran afluencia de pacientes y de destinar recursos para su atención, las IPS observaron un escenario diferente a comienzos de la cuarentena obligatoria. La cancelación de procedimientos y la inasistencia de pacientes provocaron una reducción en la prestación de los servicios de salud y, por ende, en los ingresos percibidos por las IPS, agravando su situación financiera.

Con el propósito de identificar el comportamiento de la prestación de servicios y la situación financiera de las IPS, entre el 8 de junio y el 14 de julio de 2020 el GES adelantó la encuesta “Situación de las IPS en medio de la contingencia del Covid-19”. Las variables de interés fueron: prestación de servicios, ingresos y gastos, y acciones tomadas para hacer frente a la pandemia.

Aunque se diseñó una muestra, conformada por 762 IPS públicas y privadas del país, y se adelantó una campaña para promover la participación en el estudio, solamente se contó con la participación de siete IPS. De las siete IPS se tomaron seis para el análisis debido a la calidad de los datos suministrados. De las seis IPS, dos tienen cobertura o alcance nacional de sus servicios, una a nivel local, una departamental, una regional y una subregional.

Debido al reducido número de respuestas, y teniendo en cuenta la diversidad de las IPS participantes, se consideró cada institución para un análisis de casos, y en los temas que era posible se realizó un análisis conjunto o agregado. La comparación se realizó con la información promedio de 2019 y los resultados a marzo de 2020, período previo o inicial a la cuarentena obligatoria, y los datos de abril a mayo de 2020, en medio de la cuarentena, dando cuenta de los cambios en las variables de interés.

IPS participantes en el estudio

- **IPS1: IPS privada de mediana complejidad**, enfocada en población infantil y ubicada en la región Pacífica.
- **IPS2: IPS privada especializada en servicios visuales y auditivos**, ubicada en la región Pacífica.
- **IPS3: IPS pública de alta complejidad especializada en dermatología**, ubicada en la región Centro Oriente.
- **IPS4: IPS pública de mediana complejidad**, ubicada en la región del Eje Cafetero y Antioquia.
- **IPS5: IPS pública de mediana complejidad dedicada a la atención psiquiátrica**, ubicada en la región Centro Oriente.
- **IPS6: IPS privada de alta complejidad**, ubicada en la región Eje Cafetero y Antioquia.

Prestación de servicios

Una de las medidas tomadas para garantizar la atención de los pacientes de Covid-19, estuvo relacionada con la disponibilidad de camas hospitalaria, principalmente de UCI. El MSPS dispuso la ampliación de la capacidad instalada del país mediante cuatro fases: ampliación, optimización, extensión de la capacidad instalada y extensión crítica. Con estas medidas se buscaba aprovechar la capacidad instalada existente, utilizando 50% para la atención de casos de Covid-19, adquirir equipos para la adaptación de camas hospitalarias, usar infraestructura en salud que se encontraba cerrada o sin utilización, y expandir a otras infraestructuras no destinadas a salud.

Como resultado de la encuesta del GES se encontró que, comparado con el promedio del año 2019, todos los servicios presentaron variación durante la cuarentena en los seis casos analizados, con marcadas diferencias entre las IPS. Los servicios más afectados fueron, en su orden: odontología, terapias, consulta médica especializada, consulta médica general, hospitalización, urgencias, cirugías, imagenología y exámenes de laboratorio.

De las IPS del estudio, solo una ofrecía programas de protección temprana y detección específica, en cuyo caso los servicios para adolescentes y los de crecimiento y desarrollo fueron los que presentaron mayor reducción, seguidos por salud oral, planificación familiar, y por último, vacunación y tamizaje para cáncer. Se destacan los programas para el control de la hipertensión y la diabetes y el control prenatal, que aumentaron entre de marzo y mayo de 2020.

En esta sección de la encuesta también se indagó sobre la atención de los pacientes crónicos. La IPS5 manifestó que los servicios a estos pacientes se prestaban con normalidad, mientras las demás IPS señalaron que se presentó una reducción en la asistencia, pues si bien los pacientes confirmaban no asistían a las consultas, no se renovaban las órdenes de las EPS, y los pacientes mayores de 70 años preferían no asistir.

Además, se evidenció que los pacientes con patologías crónicas que requerían hospitalización llegaban gravemente enfermos o muy descompensados, debido principalmente al miedo a consultar y a la falta de entrega de medicamentos para el tratamiento de su patología.

Tabla 1. Variación de la prestación de servicios en IPS (marzo y mayo de 2020 –vs– promedio mensual de 2019)

	IPS 1		IPS 2		IPS 3		IPS 4		IPS 5		IPS 6	
	Var. Mar.	Var. May.										
 Consulta médico General							-42%	-68%	-16%		-29%	-58%
 Consulta especializada	-30%	-69%	-35%	-64%	-38%	-62%	-38%	-89%	-49%		-22%	-46%
 Odontología	-54%	-100%					-36%	-83%				
 Exámenes de Laboratorio	52%	4%			-33%	-25%	-22%	-47%	-9%		-12%	-24%
 Imagenología	13%	-42%					-6%	-12%	-40%		-2%	-37%
 Terapias	5%	-98%	-66%	-97%	53%	-100%	-2%	-99%	3%		-15%	-43%
 Cirugías	-30%	-29%	-44%	-79%	4%	-69%	-46%	-83%			-12%	-31%
 Egresos hospitalarios	15%	20%					5%	-3%	-7%		-2%	-18%
 Urgencias	14%	-49%					-17%	-37%	-10%		-24%	-40%

Fuente. Elaboración del GES con base en los resultados de la encuesta.

Las IPS que prestan servicios ambulatorios especializados presentaron una mayor reducción que afectó sus ingresos. Al indagar por los factores que podrían contribuir a explicar la variación en los servicios durante la cuarentena, las IPS señalaron principalmente: las decisiones de las IPS en cuanto a la cancelación o el aplazamiento de servicios, acorde la nueva realidad, y la inasistencia por parte de los usuarios.

Ingresos

Entre los meses de marzo y mayo de 2020 se produjo una reducción significativa de los ingresos de las IPS, producto de la baja demanda de servicios y la postergación de procedimientos. No obstante, a pesar de la reducción en la facturación se presentó un recaudo superior, que permitió cubrir los costos de la operación.

La ocupación de las camas también se redujo, aunque las variaciones fueron menores a los servicios de consulta externa y quirúrgicos. Se destaca la ocupación de camas de urgencias, que durante el mes de mayo, en algunas IPS, presentó una disminución superior al 50%, y de las camas de cuidado intensivo adultos que se redujo hasta en un 54%. La primera situación puede estar asociada al temor de los usuarios a asistir al servicio dados los riesgos

de contagio y, la segunda, a las medidas tomadas por el gobierno para garantizar la disponibilidad de camas.

Con respecto al promedio de 2019, la facturación y el recaudo fueron muy variados en marzo de 2020. Hubo un desplome en la facturación en abril, que responde a la reducción en la prestación de los servicios. En ese mes, las IPS del estudio registraron variaciones en la facturación entre -12% y -94%, y un recaudo superior a la facturación. Aunque se presentó una recuperación en mayo, la facturación es menor al promedio de 2019, y en cuanto al recaudo se supera al promedio del año anterior. El comportamiento de la facturación y el recaudo lleva a suponer que las IPS pueden presentar dificultades financieras en el futuro, ya que lo recaudado podrá ser menor a los costos de la operación.

Se pudo identificar que la modalidad de contratación y los pagadores, podía estar relacionada con los ingresos de la institución. Debido a que aquellas instituciones que presentaban contratos por cápita y pago global prospectivo, no tuvieron mayores variaciones ni en la facturación ni el recaudo, a diferencia de aquellas con contratos por eventos y con predominio de atención a particulares, que tuvieron una gran afectación en sus ingresos.

Tabla 2. Variación de la facturación y el recaudo en IPS (marzo a mayo de 2020 –vs – promedio mensual de 2019

	IPS 1			IPS 2			IPS 3			IPS 4			IPS 5			IPS 6		
	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.
Facturación	9%	-37%	-.20%	-24%	-94%	-69%	-33%	-76%	-55%	17%	-23%	-19%	-9%	-12%		2%	-39%	-22%
Recaudo	17%	8%	18%	-37%	14%	-17%	-34%	-64%	-43%	17%	-24%	39%	-54%	-58%		8%	-12%	9%

Fuente. Elaboración propia del GES con base en la encuesta.

Debido a la estrechez de sus ingresos, varias IPS presentaron dificultades en el pago a proveedores, y en su mayoría consideraban que podrían presentar inconvenientes en el futuro. También se destaca que la mayoría de las instituciones consideraban que podían presentar riesgo financiero por desequilibrio entre costos e ingresos y como respuesta se tendría que acudir al sector financiero para mantener la operación.

Gastos

El comportamiento de los costos y los gastos fue muy variado dentro de las instituciones, guardaron relación con los modelos de contratación dentro de las IPS. En aquellas instituciones donde predominan contratos por

prestación de servicios, que son la mayoría, los costos y los gastos se comportaron acorde al comportamiento de la prestación de servicios, a diferencia de la IPS6, donde predominan los contratos a término fijo y los gastos y costos se mantuvieron constante.

Con ocasión de la pandemia, las IPS incurrieron en gastos para la compra de elementos de protección especial para el personal, inversión en equipos tecnológicos (como ventiladores, termómetros digitales, etc.), adecuaciones en infraestructura, inversión en equipos tecnológicos para apoyar actividades de telemedicina (como computadores, cámaras, etc.), capacitación de personal, y compra de camas hospitalarias.

Tabla 3. Variación de costos y gastos operacionales en IPS (marzo a mayo de 2020 –vs – promedio mensual de 2019

	IPS 1			IPS 2			IPS 3			IPS 5			IPS 6		
	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.	Var. Mar.	Var. Abr.	Var. May.
Costos operacionales	14%	-13%	-1%	-13%	-68%	-56%	-11%	-39%	-43%	3%	4%		4%	-6%	-6%
Gastos operacionales	14%	22%	-13%	-4%	-2%	-2%	10%	-17%	13%	-12%	-15%		-40%	-67%	-71%

Fuente. Elaboración propia del GES con base en la encuesta.

Ayudas percibidas

Para la atención de la pandemia era necesario que las IPS estuvieran preparadas para la atención de los pacientes contagiados por Covid-19. Pero la realidad financiera de las IPS, en cuanto a sus carteras elevadas y problemas de liquidez, dificultaba la capacidad de adaptación a esta nueva realidad. Por ende, el gobierno tomó medidas destinadas al fortalecimiento del sistema de salud y el financiamiento de las IPS, con el objetivo de hacerle frente a la situación y poder garantizar la prestación de los servicios. En el marco de la emergencia sanitaria, el gobierno buscó garantizar el flujo de recursos corrientes al sistema para asegurar la atención, y por ello estableció tres mecanismos de financiación (ver tabla 4).

Otros alivios para la IPS en el marco de la emergencia económica, social y ecológica:

- Las tarifas e insumos necesarios en el marco de la emergencia sanitaria no podrán incrementarse más allá de la inflación (Decreto 538 de 2020).
- Se reduce el valor en la importación y adquisición de bienes e insumos indispensables para la prestación de los servicios médicos de los pacientes que padezcan Covid-19 y para la atención preventiva de la población. Además, estarán exentos del IVA, en la importación y en las ventas en el territorio nacional (Decretos 438 y 551 de 2020).
- Las IPS con servicios habilitados de unidad de cuidados intensivos o intermedios neonatal, pediátrica o de adultos u hospitalización adultos o pediátrica o de urgencias tendrán beneficios en el pago del arancel de aduanas para la importación de insumos médicos y medicamentos (Decreto 463 del 2020).

Tabla 4. Mecanismos de financiación para garantizar el flujo de recursos al SGSSS

Mecanismos	Respuesta
<p>Acelerar la puesta en marcha del Acuerdo de Punto Final y saneamiento de deudas del Estado con los actores del sistema de salud.</p>	<p>En el compromiso por sanear las deudas en el sector salud por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), se establecieron los criterios para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las deudas a cargo del Estado en el régimen contributivo (Decreto 521 de 2020). El reconocimiento y pagos realizados servirían para aliviar la cartera las IPS (ADRES, 2020).</p>
<p>Garantizar el flujo de recursos corrientes de la UPC y presupuestos máximos.</p>	<p>El 30 de marzo se realizó un desembolso a las EPS por \$782.515 millones correspondiente a los recursos de presupuestos máximos, que sumados a recursos de la UPC, podían financiar integralmente todos los servicios médicos, el personal de salud, los insumos y suministros que demandaran los afiliados por enfermedades comunes y de alto costo, según lo estableció la Resolución 535 de 2020 del MSPS.</p> <p>La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), giró \$1,93 billones por concepto de la UPC del régimen subsidiado de salud, de estos recursos se giraron \$1,32 billones directamente a 2.008 IPS privadas; 972 públicas; y 7 mixtas, para un total de 2.987, proporcionando liquidez para operar.</p>
<p>Financiación de la expansión de la infraestructura hospitalaria de alta complejidad, insumos y servicios médicos para atender pacientes Covid-19.</p>	<p>Con el Decreto 538 de 2020 del MSPS, se buscó el fortalecimiento de los servicios de salud del país para el manejo del Covid-19, por ello se establecieron algunas medidas para el financiamiento de la infraestructura hospitalaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se autorizó que durante la emergencia sanitaria el MSPS y los entes territoriales podían efectuar transferencias directas de recursos a las Empresas Sociales del Estado –ESE y asignar recursos mediante convenios a IPS privadas o mixtas que apoyan la prestación de servicios a la población afectada por el Covid-19. Estos recursos podían ser destinados para garantizar la operación de las ESE, para la compra de equipos en calidad de comodato o título precario. (Artículo 5) • Los saldos, remanentes, rendimientos, recursos no distribuidos por parte del departamento o distrito y recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud- FONSAET, podían ser utilizados en la financiación de la inversión en dotación de equipamiento biomédico y en gasto de la operación corriente de las ESE, en la atención de paciente con Covid-19. (Artículo 7)

Fuente. Elaboración propia del GES con base en información del MSPS y medidas tomadas en medio de la *Emergencia Económica, Social y Ecológica*.

- Subsidios a la nómina para la protección del empleo.
- Compra de cartera con cargo a los recursos administrados por el ADRES (Resolución 619 de 2020).
- Pago de elementos de protección personal por las Administradoras de Riesgos Laborales (Decreto 488).
- Recursos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para la adquisición de insumos en la prevención y control del Covid-19 (Resolución 507 de 2020).

De la IPS participantes en el estudio, todas se beneficiaron de al menos de una de estas medidas, y también recibieron donaciones y ayudas por deferentes entidades públicas y privadas.

Medidas tomadas en medio de la contingencia

Aparte de las medidas relacionadas con la expansión y adecuación servicios para la atención de la emergencia sanitaria, las IPS tomaron medidas para la protección de la liquidez y reducir los gastos. Con el objetivo de proteger la liquidez, cuatro IPS gestionaron plazos de pago a terceros, dos realizaron operaciones financieras como la liquidación de Certificado de Depósito a Término (CDT), venta de bonos o acciones y una suspendió compras de tecnologías proyectadas para este año.

Se tomaron medidas con el personal, principalmente con el administrativo, en cuanto flexibilidad de horario laboral, y en segunda instancia, modificaciones a los periodos de vacaciones y el teletrabajo en casa.

Conclusiones

Aunque el número de participantes en el estudio es muy pequeño y no es posible generalizar, las IPS son muy distintas. Se contó con instituciones públicas, privadas, grandes, pequeñas y de varias regiones, de modo que cada una se puede tomar individualmente como un estudio de caso para analizar, sugiriendo indicios o hipótesis sobre lo que puede estar sucediendo en las IPS de acuerdo a sus características.

- Se presentó una reducción significativa en las actividades realizadas por las IPS, a inicios de la cuarentena, siendo los servicios ambulatorios como consulta externa general y especializada, odontología y terapias, los más afectados.
- El nivel de complejidad fue un factor determinante en los ingresos y la operación de las IPS en medio de la pandemia, ya que la mayoría de los recursos y ayudas estaban siendo dirigidas a instituciones con pacientes Covid-19, normalmente de alta complejidad.
- Si bien se presentó una disminución de la facturación en las IPS, el recaudo fue superior, principalmente en el mes de mayo, lo que podía ayudar a cubrir los costos y gastos de la operación. Sin embargo, en el futuro el recaudo puede ser menor y podrían tenerse dificultades para el cumplimiento de sus obligaciones.
- Las IPS no desconocieron la labor del gobierno por saldar las deudas históricas que tiene con los actores del sistema de salud. Sin embargo, la mayoría de las IPS no habían recibido estos recursos, debido al retraso en la aclaración de cuentas y la tramitología.
- En todas las IPS del estudio se consideró que se podía presentar un desequilibrio financiero, derivado de la disminución de los ingresos y gastos constantes, situación que se ha venido presentado como consecuencia de la pandemia, y es muy probable que estas instituciones se deban apoyar en el sector financiero para continuar con sus operaciones.
- Aunque muchas IPS se habían beneficiado con alguna medida tomada por el gobierno para hacer frente a la pandemia, sentían que eran insuficientes y pedían más recursos y acompañamiento en la ejecución.
- En cuanto a los actores del sistema, las IPS pedían mayor acompañamiento, apoyo técnico y económico al Ministerio de Salud y a los entes territoriales. Respecto a las EPS, se les pedía principalmente agilidad en el pago y cumplir con sus obligaciones, tanto con las IPS como con los usuarios. A los usuarios, les pedían practicar el autocuidado y cumplir con las medidas establecidas por el gobierno.

Referencias

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES– (07 de abril de 2020). Se definen estrategias para saneamiento del régimen contributivo en Acuerdo de Punto Final. Disponible en: <https://www.adres.gov.co/Inicio/Noticias/Post/6588/Se-definen-estrategias-para-saneamiento-del-r%C3%A9gimen-contributivo-en-Acuerdo-de-Punto-Final>

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas –ACHC – (6 de abril 2020). Encuesta Covid-19. Disponible en : <https://achc.org.co/wp-content/uploads/2020/04/Encuesta-ACHC-Preparaci%C3%B3n-Covid19.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS – (05 de abril de 2020). Sector salud recibió \$2,71 billones para atención médica de los colombianos. Boletín de prensa N° 127. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Sector-salud-recibio-2.71-billones-para-atencion-medica-de-los-colombianos.aspx>

Información de contacto

Email: grupoges@udea.edu.co; www.udea.edu.co/ges

Autores:

Jairo H Restrepo Zea y Lesny Dahiana Palacios Romaña.

Edición de textos:

Jairo Humberto Restrepo Zea y Lina Casas Bustamante.

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.