

**Comunicado**

**Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC solicita al Gobierno Plan Extraordinario de Liquidez para los prestadores de salud públicos y privados y propone paquete de alternativas, integradas y complementarias**

* El gremio insiste en la necesidad de generar medidas de liquidez inmediatas para las IPS. La dificultad en el flujo de recursos es constante, crece la deuda y se mantiene alta la morosidad, mientras que sobre las instituciones hospitalarias públicas y privadas recae toda la responsabilidad de la atención a los usuarios
* Proponemos liberar reservas técnicas, agilizar medidas como el Giro Universal, pagos de atenciones por SOAT y Compra de Cartera, ampliar línea de crédito, y destinar recursos del Iva Social para la liquidez del aparato prestador.
* El trabajo de los prestadores es ininterrumpido y requiere de recursos suficientes y oportunos para responderle al talento humano y a los proveedores.

**Bogotá, Octubre 9 de 2023**. En carta enviada al Ministro de Salud y Protección Social, Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez, el gremio de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, reitera su preocupación por las dificultades en el flujo de recursos, el incremento de la cartera, la alta morosidad y el impacto que generan los procesos de liquidación de EPS, entre otras situaciones que afectan el cumplimiento de las obligaciones de las IPS.

 Planteamos al Ministro de Salud la necesidad de que las liquidaciones de EPS que se adelantan actualmente y las que pudieran venir, se acompañen de medidas que protejan a la red hospitalaria y para ello esperamos se concrete la creación del Fondo de Garantías impulsado por el gremio, que entraría a mitigar los efectos de las liquidaciones entre los prestadores de servicios de salud.

Los hospitales y clínicas de la ACHC le entregaron al Ministro de Salud un informe de las deudas con el sector prestador. El monto de la cartera lejos de mejorar se incrementa y el porcentaje de vencimiento se mantiene en porcentajes altos; según el estudio de cartera con corte a junio de 2023, para 207 instituciones *muestra un incremento de 14,7%*, frente al corte a diciembre de 2022. Una cifra absoluta creciente *de más de $ 16 billones de pesos* frente a los $ 14 billones a diciembre de 2022.

La morosidad no se comporta mejor. En la concentración de cartera de 60 días y más a junio de 2023, el Estado tiene 65,6 %, las EPS del Régimen Subsidiado 60,8 %, las EPS del Régimen Contributivo con 51,9 %, para un total promedio en el estudio de 52,3%.

La anterior situación se agrava con comportamientos cada vez más frecuentes como las demoras en las autorizaciones por parte de las EPS, disminución en los giros acordados, demora o nula conciliación y depuración de la cartera, exigencias de preauditoria, pre autorizaciones, trámites administrativos que impiden la radicación de las facturas y falta de legalización de anticipos girados por estas entidades.

La ACHC propone respetuosamente:

1. La urgente y plena aplicación del Giro Directo universal. Que se incluya a todas las EPS con algún tipo de medida o intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y se realicen los giros en los porcentajes suficientes para irrigar recursos hacia las IPS. En el régimen subsidiado los giros vienen alejándose del porcentaje mínimo establecido de 80% y en el contributivo se desploman montos y número de IPS; En 2018 fueron 358 mil millones al mes entre 1.446 IPS y para 2023 bajó a 22 mil millones para 300 IPS; menos del *1% del total de la UPC neta*.
2. Desinvertir las reservas técnicas de las EPS que según la Supersalud en sus estados financieros a junio de 2023, tienen un monto cercano *a los $ 18 billones de pesos* y las respaldan inversiones *por*  *$ 5,3 billones aproximados*, estos recursos inyectarían liquidez a la red hospitalaria.
3. Ampliar el cupo de redescuento con tasa compensada de créditos autorizada a Findeter bajo la línea “Compromiso salud liquidez”, con lo cual se podría irrigar recursos de capital de trabajo o sustituir deudas a las IPS. Solicitamos a la banca pública asumir el liderazgo y promover mejores condiciones de acceso en esta línea.
4. Asignación de recursos para la Compra de Cartera a las IPS y que se exploren mecanismos adicionales para el pago de las obligaciones que se adquieran por parte de las EPS.
5. Revisión y optimización de los tiempos para el cobro de las atenciones con SOAT. Actualmente, el certificado de agotamiento de cobertura que deben emitir las aseguradoras demora meses, se formulan glosas a las facturas y para aclararlas conceden citas que van hasta febrero y marzo del 2024 y hasta que no aclaren las cuentas, no expiden dicho certificado, sin el cual, no es posible radicar ante la ADRES. Ese requisito debe ser modificado.
6. Por último y no menos importante, proponemos que la destinación de 0.5 puntos del *Iva social* al Sistema de Salud, que fuera autorizada en una pasada reforma tributaria, pueda orientar su uso de forma específica a la liquidez del sistema prestador de servicios de salud.

Las instituciones hospitalarias públicas y privadas no claudicamos en nuestra misión natural de atender a la población y salvar vidas. Consideramos que adoptar las medidas que proponemos, integradas en un plan simultaneo e inmediato de liquidez, puede ayudar al sistema prestador a continuar garantizando la asistencia completa, oportuna y adecuada a todos los afiliados al sistema.

Mayor información: comunicaciones2@achc.org.co

Katriz Castellanos Caro

Contacto: 310 3279256