

“ESTA ES UNA CRISIS PARADÓJICA”

El Ministro de Salud hace un balance sobre la situación del sector. Dice que la actual crisis es paradójica, porque se da en medio de una expansión del sistema. Admite que el pasivo reputacional de las instituciones es grande, aunque cree que ha habido avances. Entrevista.

El sistema de salud colombiano vive en permanente crisis. Los problemas de flujo de recursos mantienen al borde del precipicio a muchas instituciones y la sensación general es que nada está funcionando. Por eso, los avances del sector no son evidentes para muchas personas.

El encargado de timonear esta nave es el ministro Alejandro Gaviria, quien ha tenido que lidiar con problemas como Cafesalud, las peleas con los laboratorios por los precios de los medicamentos, sumado todo ello al día a día de la crisis financiera. La paradoja, según él, es que, a pesar de la incertidumbre, el sector se sigue expandiendo, pues la demanda de servicios y las prestaciones crecen permanentemente.

“Yo he dicho que esta es una crisis paradójica, una crisis con expansión”, explicó el funcionario, en entrevista con Dinero. Durante el diálogo hizo un balance de la situación del sector y, aunque reconoce que el sistema sufre de una crisis de reputación, asegura que no todo es malo.

Alerta que las EPS deben seguir capitalizándose y que muchos departamentos y distritos están dejando crecer la deuda no POS del régimen subsidiado, lo que puede convertirse en una bomba de tiempo. Justamente en este régimen, el déficit podría ser entre \$1 billón y \$2 billones. Por eso se mostró a la expectativa de la reforma tributaria, que daría recursos adicionales para el presupuesto del sector. Estas son las respuestas del ministro Gaviria.

D— ¿Cómo van las cifras financieras del sector? ¿Qué tanto se ha cumplido el decreto de habilitación financiera y qué tanto se han reducido las deudas con las IPS?

El año pasado la Supersalud estimó el defecto patrimonial de las EPS en \$5,3 billones. Este es un estimativo del hueco del sector. El agregado de capitalizaciones estuvo cercano a \$500.000 millones. Unas EPS cumplieron, otras no, especialmente las del régimen subsidiado. Las que no cumplieron, por supuesto, tienen una medida de la Superintendencia de Salud. Este año el hueco puede haberse ampliado un poco por cuenta de los problemas de Cafesalud y Savia Salud. Pero todavía no tenemos las cifras definitivas. Esperamos una capitalización por \$500.000 millones, la misma cifra del año anterior.

El Ministro destacó tres cosas de la tributaria: que los medicamentos y la medicina prepagada no tendrán IVA; los \$1,5 billones provenientes del impuesto al tabaco, a las bebidas azucaradas y las exigencias a las Esal.

D— ¿Y los departamentos y municipios han venido pagando las deudas con los hospitales?

Me preocupan mucho las deudas de los departamentos y distritos por los servicios No POS y las tecnologías en el régimen subsidiado. En el régimen de prima media estos rubros los cubre el gobierno nacional, pero en el caso del subsidiado

están a cargo de Departamentos y Distritos. Las deudas, en algunos casos como Antioquia y Valle, ya van en cientos de miles de millones de pesos. Es muy probable que la propuesta del impuesto al tabaco, incluida en la reforma tributaria, nos permitirá reducir algunas de esas deudas.

D— En el proyecto de presupuesto de 2017, recientemente aprobado en el Congreso, ¿cómo le fue al sector salud?

Logramos que se aumentara el presupuesto en una cifra cercana a \$800.000 millones, una cifra sustancial en medio de las dificultades. Todavía, para el cierre financiero del régimen subsidiado, tenemos un déficit entre uno y dos billones. No es exagerado decir que dependemos de la reforma tributaria.

D— A propósito, ¿la reforma tributaria qué significa para el sector?

Hay tres cosas que desde el Ministerio de Salud podemos destacar de la reforma tributaria: primero, los medicamentos y la medicina prepagada están exentos de IVA; segundo, los \$1,5 billones adicionales cada año provenientes de los impuestos saludables al tabaco y a las bebidas azucaradas y, tercero, el cambio en la categorización tributaria para las entidades sin ánimo de lucro, algo importante para el sector. La nueva categorización tributaria de las entidades sin ánimo de lucro conlleva más exigencias en términos de transparencia de información. Eso aplica para las IPS y, en algunos, para EPS.

D— Un tema sensible para el sector salud es la oferta asistencial. ¿Qué han hecho para mejorar en este campo?

La oferta ha venido creciendo. Los créditos de tasa compensada de Findeter han impulsado el aumento de la oferta, es una política exitosa. En Medellín, en Cali, en Bucaramanga, en Barranquilla, hemos visto aumentos sustanciales de la oferta. Yo he dicho



Alejandro Gaviria
Ministro de Salud

« El ministro Gaviria cree que este año las EPS se van a capitalizar en otros \$500.000 millones. El mismo monto que capitalizaron el año pasado.

que esta es una crisis paradójica, una crisis con expansión.

D— ¿Qué tan innovador considera que es el sector salud colombiano?

Colombia es vista en el ámbito regional como un sistema de salud innovador en modelos de atención, en alianzas público-privadas, en regulación de los mercados farmacéuticos, en gestión de riesgo, en sistemas de información, etc. Paradójicamente, lo reconocen afuera, pero lo desconocen o minimizan adentro.

D— ¿Qué cree que podrían hacer los distintos actores del sector –EPS, IPS, laboratorios farmacéuticos y fabricantes de equipos médicos– para mejorar su reputación en el país?

Cada actor del sector tiene sus propios pasivos y sus propios activos reputacionales, de modo que las acciones no pueden ser iguales para todos. Las EPS podrían agilizar la atención; las IPS humanizar el trato; las farmacéuticas multinacionales cobrar lo justo y las farmacéuticas nacionales alejarse de

cualquier práctica comercial que genere dudas.

D— ¿Qué tan graves son los problemas de percepción en el sector?

Me sigue preocupando el tema, porque continúa reflejándose una pérdida de confianza y legitimidad. Eso genera una brecha grande entre percepción y realidad. Cada vez son más difíciles de percibir, de describir en el debate público, los logros reales del sistema. Me da la impresión de que los agentes del sector no son conscientes de los problemas reputacionales. Cuando

Colombia es vista afuera como un país con un sistema de salud innovador en modelos de atención, en alianzas público-privadas y en sistemas de información.

hay una dificultad, todos se van contra la “categoría”. Las EPS, las IPS, los médicos, los proveedores, todos se van en contra del sistema y eso hace más difícil destacar los evidentes avances que se han obtenido. Tenemos un pasivo reputacional importante en el sector. **IDI**

SE DEFINE LA SUERTE DEL IMATINIB

Uno de los temas sensibles que ha tenido que manejar al ministro Gaviria es fijar el precio del Imatinib, medicamento producido por Novartis. La decisión podrá ser adoptada esta semana. Actualmente, el Ministerio de Salud está esperando el concepto de abogacía de la competencia por parte de la SIC. Este es un trámite que se debe cumplir en todos aquellos actos administrativos relacionados con temas de competencia. Luego de emitido este concepto, se espera que la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos fijará el precio que, según lo anunció recientemente el Ministro de Salud, será de \$206 por miligramo, lo que representa una reducción de 41% en el precio del medicamento.

Para llegar a este precio, el Ministerio simuló condiciones de competencia en mercados internacionales, asociados tanto a productos innovadores como a genéricos. **□**

LAS MÁS

Merco realizó el más reciente estudio de reputación para la industria de la salud, en momentos en que este sector atraviesa una compleja crisis por las dificultades y las finanzas apretadas. En medio de ellos, sobresalen las apuestas en calidad y servicio.

La presión sobre las finanzas del sistema de salud es cada vez mayor. El déficit bordea, según diferentes análisis, los \$6 billones y, como advierten distintos dirigentes gremiales, el presupuesto para la salud el año entrante no será suficiente.

En la búsqueda de recursos la ‘esperanza’ está en la reforma tributaria que avanza en su trámite en el Congreso y donde ya muchos consideran que recursos provenientes de impuestos nuevos –como el que se ha planteado a las bebidas azucaradas–

o de los puntos adicionales del IVA o, incluso, del aumento a las tarifas en los impuestos al tabaco, vayan directamente al sector y tengan destinación específica.

Aunque el foco de la atención recae en los números y las finanzas, esta situación tiene un impacto directo en la prestación y calidad del servicio, donde las tutelas y las quejas siguen con mayor intensidad, buscando respuesta en la atención. Además, la corrupción es uno de sus más profundos lastres por malos manejos en algunas operaciones y porque la supervisión aún no da resultados ejemplarizantes.

La agenda ha sido bastante complicada. Sin duda, el ministro Alejandro Gaviria ha tenido que enfrentar profundas tensiones al interior del sistema: como lo mencionó Dinero hace algunas ediciones,

ha sido protagonista en la intervención o liquidación de distintas EPS –como Selva Salud, Salud Cónдор, Sol Salud, Humana Vivir, Golden Group, Saludcoop y Caprecom–, ha tenido que desarrollar e implementar mecanismos de salvamento, tanto para EPS como IPS, y avanzar en un proceso de fortalecimiento patrimonial de las EPS.

La historia reciente del sector también incluye las diferencias del Gobierno con algunos productores de medicamentos y el debate que ha surgido alrededor del precio del Glivec (o Imatinib), de Novartis.

Por si fuera poco, en el campo de los negocios las miradas están puestas en quién se puede quedar con Cafesalud, hoy por hoy la mayor EPS del país, tras integrarse con Saludcoop, además del impacto que ha tenido la decisión del Gobierno de obligar a las



Jaime Arteaga de Brigard

Director de Jaime Arteaga & Asociados
Firma representante de Merco en Colombia

JUSTOS POR PECADORES

Por Jaime Arteaga

Resulta difícil confiar en un sistema de salud que está continuamente atacado con referencias a corrupción, ineficiencias e indelicadezas de algunos de sus agentes.

Las noticias que se refieren a la salud de los colombianos pocas importan

le dan al aumento de la calidad de vida y a los nuevos tratamientos disponibles en regiones donde antes era imposible acceder siquiera a un médico general: los titulares están reservados para las liquidaciones forzadas de algunas Entidades Prestadoras de Salud; a los llamados “paseos de la muerte” donde los pacientes mueren entre una IPS y otra; a los escándalos sobre los precios de algunos medi-

camientos y a una sociedad acostumbrada a abusar de un sistema que busca afanosamente cubrir los costos fiscales de llevar una salud de calidad a los colombianos.

Si la percepción apocalíptica que tienen los ciudadanos fuera cierta, nada explicaría cómo la expectativa de vida en Colombia aumentó cinco años en menos de un cuarto de siglo y la tasa de mortalidad infantil se ha reducido

FOTOGRAFÍA: 123RF

FOTOGRAFÍA: ALEJANDRO ACOSTA

REPUTADAS

EPS a capitalizarse, determinación que podría traer cambios en el sector, como la búsqueda de socios. Uno de los casos es el de Coosalud, que avanza en este proceso.

En medio de esta enredada coyuntura, muchas empresas del sector siguen buscando estrategias y mecanismos para ser referentes en sus actividades y competir con calidad en sus servicios, en un mercado donde priman los ajustes y debates.

En medio de esta coyuntura, Merco reveló el más reciente estudio de reputación en el sector de Salud –en 4 subsectores: EPS, IPS, Laboratorios y Fabricantes de dispositivos– con interesantes resultados: en EPS, y por estrecho margen, Sanitas llega al primer lugar y deja a Sura en el segundo puesto, mientras Compensar se mantiene en el tercer lugar. Estas tres empresas se han disputado en los primeros lugares en las dos recientes mediciones. En IPS, Cali, Bogotá y Medellín tienen, cada una, su referente en el top tres –manteniendo el del año pasado–: Valle de Lili, la Fundación Santa Fe y el Hospital Pablo Tobón Uribe, respectivamente, que avanzan no solo

en la calidad de sus servicios e infraestructura, sino también en buscar mejores instrumentos de calidad, como las acreditaciones internacionales. En los laboratorios, en los primeros cuatro lugares hay tres multinacionales – Bayer, Pfizer y Roche– y en el segundo lugar se mantiene Tecnoquímicas de Colombia.

Aunque el foco de la atención recae en los números y las finanzas, esta situación tiene un impacto directo en la prestación y calidad del servicio, donde las tutelas y las quejas siguen con mayor intensidad.

cas. Un termómetro clave en uno de los momentos más complejos de la industria. **IDI**

Finalmente, en Fabricantes de dispositivos médicos Johnson & Johnson, Welch Allyn y Baxter, lideran este nuevo ranking.

La medición es muy importante, no solo como referente de la industria sino de la forma en que los diferentes stakeholders ven y se relacionan con esas marcas.

en 67% durante los últimos quince años. La opinión de los colombianos sobre el sistema no reconoce que en solo dos décadas nos acercamos a la cobertura universal de salud, y vemos que el acceso, aunque lejos de ideal, se va logrando en los sitios más remotos de la geografía nacional, donde sólo llegan el Ejército y las Empresas Subsidiadas de Salud. A su vez, las clínicas y hospitales cierran sus brechas tecnológicas con sus pares del primer mundo, y los colombianos tenemos acceso a medicamentos y dispositivos

que hubieran sido impensables hace apenas unos años.

Al mal desempeño de algunos actores se suma la mala práctica de desacreditar a los otros eslabones del sistema con el objetivo de ejercer presión en el cumplimiento de sus compromisos. En este contexto abundan los rankings negativos (“las entidades más corruptas” y “las EPS que más adeudan”), las referencias a ineficiencias de algunas clínicas y hospitales y acusaciones a las prácticas comerciales de algunos laboratorios. Por paradójico que pueda resultar, la mayoría de estos mensajes

negativos surge de los mismos agentes del sistema; los cuales, en vez de resolver los problemas que enfrentan, han empeorado los niveles de confianza en sus propias entidades, alejando la discusión sobre los ajustes del sistema, e inyectar los recursos necesarios que garanticen la sostenibilidad y mejoramiento del sistema de salud en Colombia.

La gestión de reputación ya no puede ser lejana a los agentes de salud, pues es un activo escaso, aunque necesario, para las relaciones de confianza entre los usuarios del sistema y los prestadores de salud,

urgente para que la sociedad esté dispuesta a invertir más en su sostenibilidad financiera, e indispensable al momento de confiar en las nuevas alternativas que ofrecen las innovaciones en tratamientos para mejorar la salud de los colombianos. El llamado entonces, para los líderes, es que la nueva conversación busque gestionar la reputación del sistema en su interior, con el único objetivo de cerrar la brecha entre los logros y el reconocimiento, y abandonar una dinámica perversa donde, como reza el adagio popular, “paguen justos por pecadores”. **□**

METODOLOGÍA

La metodología multistakeholder de Merco Salud inicia con la propuesta por parte de médicos, directivos y gerentes del sector salud de las IPS, EPS, laboratorios farmacéuticos y fabricantes de dispositivos médicos con mejor reputación del país. Posteriormente, el listado de quienes tuvieron más menciones pasa a ser evaluado por diferentes grupos de expertos. Los formularios con las correspondientes evaluaciones son auditados por KPMG, de acuerdo a las normas ISAE 3000. Por último, se toman las evaluaciones de calidad de las EPS e IPS de fuentes oficiales; al tiempo que los laboratorios farmacéuticos diligencian una evaluación de méritos con sus propios indicadores. Este último paso busca establecer que las empresas mencionadas no solo sean reconocidas, sino que de hecho se comporten como compañías dignas de su reputación. **□**

TRAS UNA MEJOR EXPERIENCIA

Sanitas, Sura y Compensar son hoy las tres EPS de mejor reputación en el país. Innovación, buena gestión financiera y condiciones laborales atractivas para los profesionales de la salud, entre sus fortalezas.

Aunque la sigla EPS forma parte de las conversaciones cotidianas de los colombianos, son pocos los que saben exactamente qué significa. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) fueron creadas en 1994 y desde entonces están a diario en boca de los ciudadanos. Se cree erróneamente que las 48 compañías que se dedican a este trabajo son las que prestan los servicios de salud, pero en realidad esta es labor de hospitales, clínicas y centros médicos. Lo que hacen las EPS es ser las intermediarias entre los pacientes y los prestadores de los servicios.

Por este motivo, cuando a las personas se les pide evaluar a las EPS

tienden a confundir su labor con las de hospitales y clínicas y ambos pagan por los errores del otro, como también se benefician por la buena atención de su contraparte.

No obstante, las EPS son la puerta de entrada de los colombianos al sistema de salud y su desempeño es fundamental a la hora de evaluar todo el sector. Según el análisis de Merco, en 2016 Sanitas, Sura y Compensar son las tres EPS con mejor reputación, debido a que registran los mayores niveles de gestión financiera y comercial, lo que se evidencia en su solvencia y en los plazos en que paga a sus proveedores. Así mismo, se destacan por ser las que menos se demoran en autorizar a sus usuarios para tomar una cita o para realizar un procedimiento; sus médicos resuelven de forma más eficiente un problema de salud y registran menores niveles de mala atención.

En el régimen subsidiado las dos EPS de mejor reputación son Mutual Ser y Coosalud, que coincidentalmente tienen su sede principal en Cartagena.

¿Cómo hacen estas EPS para romper el paradigma? Estas son algunas de sus respuestas.

CON FUERZA COMERCIAL

Carolina Buendía, presidente de la EPS Sanitas, no duda en afirmar que su empresa tiene la fuerza comercial más efectiva del país y la prueba está en que en este año, sin contar las cesiones obligatorias (afiliados que deben recibir de otras EPS como Cafesalud), han adquirido 170.000 nuevos usuarios y ya completan 1,7 millones en 104 municipios “Nuestra oferta no es solo la infraes-

tructura física, que es importante, sino nuestro modelo de atención, en especial en lo que tiene que ver con urgencias”, dice y explica que en sus centros de atención las urgencias de baja complejidad se atienden en dos horas en promedio y cuando el paciente llega al *triage* o protocolo de intervención, inmediatamente le toman exámenes para que cuando entre donde el médico ya tenga los resultados.

Buendía dice que su objetivo es acercar el sistema de salud a la gente, reduciendo el tiempo de asignación de citas a 3 días, así como invirtiendo en el talento humano de sus colaboradores. Hoy Sanitas tiene 3.000 empleados directos.

En lo que respecta a uno de los temas más sensibles para las finanzas del sector salud y que tiene que ver con el pago de las EPS a clínicas, hospitales y centros médicos que les prestan servicios, Buendía dice que su política es pagar a 45 días y trabajar con dichos proveedores para crear redes de servicios. Admite que uno de los mayores desafíos consiste en poder tener los profesionales que se requieren, pues en algunas especialidades son muy escasos. Para eso han optado por alternativas como la telemedicina, la cual permite una atención más rápida.



Carolina Buendía
Presidente de EPS Sanitas

LAS MEJORES EPS DE 2016

Puesto	EPS	Puntuación
1	SANITAS	10.000
2	SURA	9.746
3	COMPENSAR	7.982
4	SALUDTOTAL	6.622
5	COOMEVA	6.350
6	NUEVA EPS	6.285
7	FAMISANAR	6.282
8	MUTUAL SER	5.885
9	COOSALUD	5.732
10	EMSSANAR	5.381
11	ALIANSA SALUD	5.066
12	ASMET SALUD	5.047
13	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	5.038
14	SALUDVIDA	4.911
15	AMBUQ	4.813
16	CRUZ BLANCA	3.823
17	SAVIA SALUD	3.572
18	CAFE SALUD	3.224
19	CAPITAL SALUD	3.014
20	COMPARTA	3.000

FOTOGRAFÍA: ALEJANDRO ACOSTA

Cómo los ven los jugadores

MÉDICOS	
1	SURA
2	SANITAS
3	COOMEVA
4	SALUDTOTAL
5	NUEVA EPS

DIRECTIVOS	
1	SURA
2	SANITAS
3	COMPENSAR
4	COOMEVA
5	SALUDTOTAL

TRABAJADORES DE SALUD	
1	SANITAS
2	SURA
3	COMPENSAR
4	FAMISANAR
5	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD

ASOCIACIONES DE PACIENTES	
1	SURA
2	SANITAS
3	COMPENSAR
4	FAMISANAR
5	COOSALUD

FUNCIONARIOS	
1	SANITAS
2	SURA
3	COMPENSAR
4	FAMISANAR
5	NUEVA EPS

PERIODISTAS	
1	SURA
2	SANITAS
3	COMPENSAR
4	EMSSANAR
5	MUTUALSER

Una de las metas de Sanitas para 2017 es eliminar las autorizaciones para distintos procedimientos médicos en oficinas. Hoy 50% de estos no lo requieren y muchos se obtienen por medio de una aplicación que permite tomarle una foto a la orden médica, enviarla y recibir de regreso la autorización. “Nuestra idea es que los afiliados no vayan a las oficinas para ponerles trabas, sino para darles un mejor servicio”, reitera la ejecutiva.

MENOS TRÁMITES

Con 2,24 millones de afiliados, ingresos anuales de \$1,6 billones y utilidades de \$20.925 millones en la EPS Sura aseguran que su principal compromiso es con el cuidado de sus afiliados y sus aliados. A diferencia de otras EPS, esta no tiene cartera morosa con clínicas y hospitales y cancela sus facturas a proveedores en menos de 25 días. Así mismo, sus utilidades superan el margen financiero para operar sin requerir de nuevas capitalizaciones.

Desde hace cuatro años están implementando un proceso para facilitar o eliminar los trámites en que deben incurrir

sus usuarios y ya han borrado o simplificado unos 4 millones de trámites anuales. “Esto evidencia, además, que hacer las cosas bien sale mucho más barato”, dicen en esta compañía, donde consideran que otra de sus fortalezas está en su capacidad para reinventarse, lo que es clave para afrontar los cambiantes retos del sistema de salud.

A diferencia de otras EPS, Sura no tiene cartera morosa con clínicas y hospitales y cancela sus facturas a proveedores en menos de 25 días.

costo en planes voluntarios de salud. Allí ya tienen 50.000 usuarios. Así mismo, cuentan con programas que son referentes internacionales en temáticas como cuidados paliativos. Uno de ellos es *Para siempre*, dirigido a entender e intervenir el sufrimiento de afiliados con enfermedades terminales. Han acompañado a 954 personas y a sus familias a transitar el duro camino hacia la muerte.

También están trabajando con modelos predictivos en poblaciones como diabéticos y maternas para diseñar atenciones que permitan adelantarse a la gestión de riesgos individualizados en salud.

MÉDICO PERSONAL

Para mejorar la experiencia de sus 1,22 millones de afiliados, Compensar EPS desarrolló un modelo de redes integradas de servicios en el que sus afiliados cuentan con un médico personal y un equipo de apoyo, quienes son responsables del seguimiento a su estado de salud; además, facilitan la ubicación de los usuarios por zonas geográficas, que cuentan con IPS que prestan apoyo diagnóstico, hospitalización y puntos de entrega de medicamentos.

Martha Giraldo, directora de esta EPS, dice que a final de año proyectan tener 1,23 millones de afiliados en el Plan Obligatorio de Salud y 210.000 en el Plan Complementario –en este tienen hoy 201.785 usuarios, en su gran mayoría, de Bogotá y Cundinamarca–.

Entre enero y septiembre de 2016, Compensar EPS recibió ingresos por \$1,05 billones y tuvo egresos de \$1,06 billones, acumulando una pérdida de \$7.138 millones; no obstante, según sus proyecciones, al terminar el año lograrán estar en equilibrio o muy cerca de este. Al mismo corte, registran una cartera con la red de IPS de entre 0 y 30 días de \$3.610 millones. La cartera mayor a 30 días solo corresponde a conceptos administrativos.

En lo que respecta a la atracción de personal calificado, Giraldo señala que trabajan para que sus profesionales estén satisfechos, por eso han sido reconocidos en *Great Place to Work* como uno de los mejores lugares para trabajar en Colombia. “Además, mantenemos la certificación EFR: Empresa Familiarmente Responsable que fortalece la relación con sus trabajadores”, reitera. **ID**



Gabriel Mesa
Gerente de EPS Sura

Martha Giraldo
Directora de Compensar EPS

SOÑAR EL FUTURO

En medio de una difícil coyuntura por un creciente problema de flujo de caja, los hospitales y clínicas de mayor reputación siguen apostando por la calidad e inversión como eje del servicio.

Los hospitales y clínicas en el país no pasan por un buen momento. Aunque han venido expandiéndose progresivamente de la mano del incremento de la cobertura y de la demanda de servicios y algunos han hecho apuestas importantes en materia de acreditaciones e infraestructura, esos esfuerzos chocan con la administración de los recursos correspondientes al giro ordinario de la operación.

De acuerdo con un análisis de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales, en una muestra de 146

instituciones, de las 320 afiliadas que tiene, se reportó a junio de este año una cartera de \$7,1 billones. 63% de esa cifra corresponde a cartera vencida –por encima de 60 días–. Si se lleva esa cifra a todo el sector, el monto podría superar los \$12 billones.

Según Juan Carlos Giraldo, presidente del gremio, esto demuestra que, si bien la venta de servicios crece, “se viene envejeciendo más rápido en la cartera de las entidades”. En el top de las entidades que más demoran los pagos, de acuerdo con el gremio, figuran las que están más vinculadas con el sector público o porque esa es su naturaleza, o son mixtas o están intervenidas.

Para las clínicas y hospitales es fundamental que fluyan los recursos, porque la mayoría de sus gastos son de corto plazo y recurrentes, como la nómina o el pago de insumos o medicamentos.

En el país existen cerca de 1.800 hospitales y clínicas, y de ellas casi 52% corresponde al sector público y el restante a instituciones privadas. En total suman unas 80.000 camas hospitalarias; es decir, que Colombia está entre 1,6 y 1,7 camas por cada mil habitantes, por debajo de la media de la región, cuyo indicador por el mismo número de habitantes se ubica en cerca de dos.

Es una situación paradójica: un sector con gran potencial en muchos frentes como innovación, generación de conocimiento, empleo, prestación y exportación de servicios, pero que en el corto plazo depende de la evolución del sistema y del acceso oportuno a los recursos.

Sin embargo, mientras se ajustan las cargas y se analizan los modelos, algunas instituciones –que no son ajenas a los problemas– han venido consolidándose como referentes en la calidad de sus servicios, en nuevos desarrollos y en acreditaciones.

En este estudio de Merco Salud, en lo referente a IPS –clínicas y hospitales– el ranking se mantiene estable frente al año pasado en los tres primeros lugares: la Fundación Valle de Lili, en Cali; la Fundación Santa

Fe de Bogotá y el Hospital Pablo Tobón Uribe, en Medellín, encabezan el listado de 25 instituciones que, a pesar de la coyuntura, han logrado ser reconocidos como ejemplos en el sector como las IPS más reputadas del mercado nacional.

La Fundación Valle de Lili en Cali tiene varios soportes. Por un lado, contar con una tecnología inteligente manejada por un grupo de expertos profesionales que mejora la capacidad de diagnóstico, reduce los riesgos de error, maximiza los efectos curativos, disminuye los costos y optimiza el uso de los recursos. Además, su compromiso los lleva a renovar los equipos constantemente y a actualizar su personal con programas de capacitación permanente. Cuenta con un cuerpo médico de más de 150 especialistas de tiempo completo y dedicación exclusiva.

Por su parte, la Fundación Santa Fe

Para las IPS es clave que los recursos fluyan oportunamente, porque la mayoría de sus gastos son de corto plazo y recurrentes.

LAS MEJORES IPS DE 2016		
Puesto	Institución	Puntuación
1	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	10.000
2	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ	9.798
3	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	8.622
4	FUND. CARDIO INFANTIL INST. DE CARDIOLOGÍA	7.854
5	CENTRO MÉDICO IMBANACO	7.810
6	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN VICENTE FUNDACIÓN	7.800
7	FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIO	7.448
8	FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6.943
9	CLÍNICA DEL COUNTRY	6.701
10	CLÍNICA DE MARLY	6.458
11	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	6.188
12	CLÍNICA COLSANITAS	5.882
13	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	5.581
14	CLÍNICA MEDELLÍN	5.536
15	CLÍNICA FOSCAL	5.534
16	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN	5.411
17	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	5.373
18	FUNDACIÓN HOSPITAL DE LA MISERICORDIA	5.028
19	CLÍNICA PORTOAZUL	5.027
20	CLÍNICA LAS AMÉRICAS	4.987
21	HOSPITAL SAN JOSÉ	4.971
22	CLÍNICA LA ASUNCIÓN	4.173
23	CLÍNICA DEL OCCIDENTE	3.997
24	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"	3.336
25	CLÍNICA COVEN	3.000



MÉDICOS	
1	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
2	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ
3	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
4	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN VICENTE FUNDACIÓN
5	FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIO



Juan Pablo Uribe

Director de la Fundación Santa Fe

Marcela Granados

Directora de la Fundación Valle de Lili

Andrés Aguirre

Director del Hospital Pablo Tobón Uribe

de Bogotá busca enfocarse en el valor que les genera al paciente, a su familia y al pagador de los servicios. “Queremos mejorar la tecnología y el conocimiento que aplicamos para servir mejor y queremos ver eso reflejado en pacientes y familias más satisfechos, con mejores resultados clínicos, mejores indicadores de salud y en un uso responsable de los recursos económicos que invertimos para alcanzar esas dos metas”, dice Juan Pablo Uribe, director general de la Fundación.

Al cierre de esta edición, la Santa Fe ponía en funcionamiento una moderna ampliación de su infraestructura que le permite aumentar la capacidad instalada en 60% en distintos servicios. La inversión asciende a \$150.000 millones, alcanzados con créditos del sector financiero colombiano. Además, en el segundo semestre del próximo año entrará a operar un hospital general y de alta complejidad en Cartagena, en medio del desarrollo inmobiliario Serena del Mar. De otro lado, cuenta con acreditaciones nacionales del Icontec e internacionales de la Joint Commission, herramientas de valor agregado. Ya tienen acreditaciones de talla mundial como, por ejemplo,

en trasplante hepático, en manejo de tumores peritoneales y en reemplazos articulares.

Pero uno de sus ejes fundamentales, y del que Uribe está muy orgulloso, es la formación de talento humano. “En la fundación se forman cerca de 1.500 profesionales en salud

anualmente”, dice el director.

A su vez, el Hospital Pablo Tobón Uribe, en Medellín, es uno de los más icónicos y tradicionales de la región, con más de 46 años de operación.

En el país existen cerca de 1.800 hospitales y clínicas que suman unas 80.000 camas.

Ha alcanzado la certificación Joint Commission International’s Gold Seal of Approval para la acreditación como centro médico académico. Además, hace unas semanas inauguró su nueva torre hospitalaria. Andrés Aguirre Martínez, director de esta institución, dijo, en la inauguración de la torre, que esta nueva infraestructura tiene 15 pisos, 72.000 m² y 300 camas adicionales, llegando a casi 670. La inversión alcanzó los \$270.000 millones.

Para Giraldo, del gremio de clínicas y hospitales, es importante

que en la reforma tributaria algunos impuestos como al tabaco o las bebidas azucaradas tengan destinación específica para salud, en especial para un presupuesto que para el año entrante está desfinanciado. “Pero nuestra reflexión es que, si no se hace un cambio en la estructura del sistema que toque el uso, la tenencia y la destinación de los recursos de salud, más temprano que tarde vamos a estar pasando la ponchera”.

Aunque no son ajenos a la compleja coyuntura del sector y a las dificultades por la estrechez financiera, los hospitales y las clínicas, como lo mencionó el directivo de una de las más importantes instituciones del país, “tendrán que ser capaces de reconocer los dolores del presente, intervenir sobre ellos y así generar un mejor futuro en salud para los colombianos. Y entre esos dolores uno que nos preocupa en particular es que no estamos centrados en darle lo mejor al ciudadano y en competir por mayor calidad, seguridad y efectividad asistenciales, que es lo que la sociedad espera de nosotros como prestadores. Si no cambiamos eso y no empezamos de nuevo a invertir de manera agresiva en ese mejor futuro en salud, no lo vamos a construir”. **ID**

FOTOGRAFÍA: ALEJANDRO ACOSTA

Cómo los ven los jugadores

DIRECTIVOS	
1	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ
2	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
3	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
4	FUND. CARDIO INFANTIL INST. DE CARDIOLOGÍA
5	CLÍNICA DEL COUNTRY

TRABAJADORES DE SALUD	
1	CENTRO MÉDICO IMBANACO
2	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
3	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ
4	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
5	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

ASOCIACIONES DE PACIENTES	
1	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ
2	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
3	FUND. CARDIO INFANTIL INST. DE CARDIOLOGÍA
4	CLÍNICA DEL COUNTRY
5	FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

FUNCIONARIOS	
1	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
2	CENTRO MÉDICO IMBANACO
3	CLÍNICA DEL COUNTRY
4	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ
5	FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

PERIODISTAS	
1	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ
2	FUND. CARDIO INFANTIL INST. DE CARDIOLOGÍA
3	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
4	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
5	FUNDACIÓN CLÍNICA SHAO

GOZAN DE CABAL SALUD

Pese a la desaceleración del mercado, las compañías farmacéuticas mantienen sus dinámicas de ventas y siguen invirtiendo en productos innovadores.

Lueva, truene o relampaguee, los colombianos no paran de comprar los medicamentos que requieren para su salud. Y los laboratorios farmacéuticos tampoco dejan de invertir en nuevas moléculas que permitan llevarles las mejores recetas para garantizar su calidad de vida. Esto ha

permitido que el sector farmacéutico mantenga su dinámica en ventas y que entre la población crezca el reconocimiento hacia aquellas compañías que lo hacen bien.

Dos laboratorios internacionales y uno colombiano se llevan las palmas y se ubican en los primeros lugares del *ranking* de Merco Salud. El listado de farmacéuticas con mejor reputación entre personal médico, pacientes

y organizaciones de salud lo encabeza la alemana Bayer, seguida por la colombiana Tecnoquímicas y la estadounidense Pfizer.

El panorama para el sector parece despejado. Un reciente estudio de Euromoney Institutional Investor, conocido como reporte de Emis, señala que, mientras en 2015 las farmacéuticas vendieron en el país \$9,1 billones, este año podrían llegar a \$9,6 billones, para un crecimiento de 5,5%. La perspectiva es positiva pues, según estos expertos, para 2019 el mercado colombiano llegará a \$11,3 billones. ¿Qué prácticas han desarrollado para tener buena reputación? Estas son las razones. **ID**

Dos compañías internacionales y una nacional clasificaron en el ranking de Merco las farmacéuticas con mejor reputación.



BAYER

NO SE IMPROVISA

Con 114 años en Colombia y 153 en el mercado mundial, Bayer es uno de los veteranos en la industria farmacéutica. En Colombia opera a través de tres unidades de negocios: farmacéutica, consumo masivo y agrícola, que en 2015 generaron ventas por \$1,36 billones.

La compañía ha alcanzado reconocimiento por sus especialidades en cardiología, oncología, oftalmología y anticoncepción, entre los vendidos con fórmula, y los analgésicos, gastrointestinales, cosméticos y vitaminas en consumo. Entre los más reconocidos están el anticoagulante Xarelto y el oftalmológico Eyllia, así como Mexana, Aspirina Ultra, Alka Seltzer y AcidMantle.

René Klemm, presidente de Bayer para los países andinos, explica que la buena reputación de la empresa "es el resultado de muchos años de ser un ciudadano corporativo responsable y, por supuesto, muchas décadas focalizando todos los esfuerzos en el bienestar de los pacientes, desarrollar productos innovadores de la más alta calidad para mejorar sus vidas y de hacer una gestión frente al sistema de salud bajo los más estrictos estándares éticos".

Cada año invierten más de \$12.000 millones en temas como oncología y cardiología. Klemm destaca que en el país ha crecido la investigación farmacéutica, que hasta hace una década se concentraba en países desarrollados. El país es hoy un referente en América Latina en tema de estudios clínicos. **□**

René Klemm
Presidente de Bayer

Cómo los ven los jugadores

MÉDICOS	
1	TECNOQUÍMICAS
2	BAYER
3	ABBOTT
4	PFIZER
5	GENFAR

DIRECTIVOS	
1	BAYER
2	PFIZER
3	SANOFI
4	TECNOQUÍMICAS
5	ROCHE

ASOCIACIONES DE PACIENTES	
1	ROCHE
2	ABBVIE
3	NOVARTIS
4	PFIZER
5	SANOFI

FUNCIONARIOS	
1	GENFAR
2	TECNOQUÍMICAS
3	NOVARTIS
4	PFIZER
5	ROCHE

PERIODISTAS	
1	MSD
2	LILLY
3	BAYER
4	ROCHE
5	JANSSEN

FOTOGRAFÍA: ARCHIVO PARTICULAR

PFIZER

APUESTA INNOVADORA

En 1953, cuando el laboratorio estadounidense Pfizer entró al país, la expectativa de vida de un ciudadano promedio era de 52 años, hoy es de 74. Lograr esta mayor expectativa de vida ha sido posible por la implementación de políticas económicas y sociales más saludables, pero también por el aporte de las farmacéuticas.

Diego Forero, presidente de Pfizer para Colombia y Venezuela, explica que la compañía es reconocida hoy en el mundo como una de las biofarmacéuticas más innovadoras, y esto obedece a su "capacidad de salvar y mejorar la vida de las personas. Esta consciencia, ejecutada con ética y coherencia, es un mantra que se refleja en las acciones de la compañía y es valorada por los diversos grupos de interés".

La compañía, dice el directivo, se guía en el país por tres principios rectores: compromiso social, innovación, esperanza y calidad de vida para sus pacientes. En investigación ha tenido un papel destacado: en 2015, junto con organizaciones en investigación por contrato, Pfizer condujo 29 proyectos de investigación clínica en 64 centros de investigación en Bogotá, Medellín, Bucaramanga, Barranquilla y Cartagena, entre otros. El año pasado la compañía invirtió en Colombia US\$7 millones en innovación y desarrollo, sin contar las inversiones en el Instituto Científico Pfizer Colombia o en temas de responsabilidad social. Hoy la empresa comercializa 225 productos en el país. □



Diego Forero
Presidente de Pfizer

TECNOQUÍMICAS

ORGULLO LOCAL

Que un laboratorio colombiano se destaque entre los más reputados del país en un mercado dominado por las multinacionales es un gran logro 'para enmarcar', dice Emilio Sardi, vicepresidente ejecutivo de Tecnoquímicas.

Fundada en 1934, esta compañía vallecaucana está presente en muchos momentos de la vida de los colombianos, pues además de ofrecer más de 40 productos de prescripción médica –entre los que se destacan los cardiológicos–, también está en cuidado personal –Winny, Altex, Yodora– así como con marcas de venta libre como Noraver, Altex, Benzirin o Bonfiest, entre otros. Sardi asegura que se enfocan en tener medicamentos de óptima calidad a precios asequibles. La compañía ya tiene operaciones propias en Centroamérica y Ecuador y exporta a más de una docena de mercados.

Aunque sus genéricos tienen gran reconocimiento, su mayor venta está en el mercado comercial, que hace el 90%, mientras que en el institucional –de EPS– solo tienen 10%. Una de las metas de la compañía es ampliar esta participación, confirma Sardi, quien destaca que las ventas de la compañía en 2016 crecerán entre 8% y 10%. La compañía inauguró este año una planta para productos estériles –inyecciones y oftálmicos– en la que invirtió unos US\$40 millones y busca seguir a la vanguardia en el sector salud del país. □



Emilio Sardi
Vicepresidente Tecnoquímicas

MEJORES LABORATORIOS FARMACÉUTICOS DE 2016

Puesto	Laboratorio	Puntuación
1	BAYER	10.000
2	TECNOQUIMICAS	9.240
3	PFIZER	9.130
4	ROCHE	7.743
5	GENFAR	7.406
6	SANOFI	6.976
7	NOVARTIS	6.620
8	ABBOTT	6.585
9	LAFRANCOL	5.842
10	BAXTER	5.762
11	PROCAPS	5.749
12	GLAXOSMITHKLINE	5.678
13	MERCK	5.674
14	JANSSEN	5.486
15	BOEHRINGER INGELHEIM	5.415
16	LA SANTE	4.794
17	MSD	4.563
18	LILLY	4.515
19	BRISTOL-MYERS SQUIBB	4.451
20	TECNOFARMA	3.928
21	NOVAMED	3.903
22	ASTRAZENECA	3.670
23	ABBVIE	3.430
24	NOVO NORDISK	3.417
25	GRÜNENTHAL	3.000

LA INNOVACIÓN MARCA LA DIFERENCIA

Los fabricantes de dispositivos médicos Johnson & Johnson, Welch Allyn y Baxter están convencidos de que la investigación en tecnología médica dará un giro clave al modelo de atención en salud.

Construir un buen nombre es una tarea permanente. Esto lo tienen claro las tres empresas que puntúan en el ranking de reputación de Merco para fabricantes de dispositivos médicos: Johnson & Johnson, Welch Allyn (cuya casa matriz es Hill-Rom) y Baxter, en su orden.

Para estas multinacionales con presencia en Colombia, valores como innovación y calidad marcan la diferencia en un sector tan sensible como el de la salud, tanto así que aseguran que la investigación en tecnología médica dará un giro importante a los modelos de atención en salud.

De hecho, estas multinacionales

invierten anualmente millones de dólares precisamente en innovación e investigación. Johnson & Johnson destina cada

año más de US\$25.000 millones para este rubro (59% de sus ganancias); Hill-Rom, US\$101,5 millones, y Baxter unos US\$1.100 millones (10% de sus ventas).

Las innovaciones van desde

la fabricación de un riñón artificial (Baxter), hasta un simulador físico portátil para practicar cirugía laparoscópica (Johnson & Johnson), pasando por un producto para realizar tamizaje de retinopatía diabética (Welch Allyn).

Además de la investigación en nuevas tecnologías médicas, las multinacionales de dispositivos médicos les han apostado a las buenas prácticas de manufactura.

A demás de la investigación en nuevas tecnologías médicas, estas compañías les han apostado a las buenas prácticas de manufactura, lo que las ha posicionado en este mercado de insumos y dispositivos médicos en el que compiten

MEJORES FABRICANTES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS 2016		
Puesto	Fabricante	Puntuación
1	JOHNSON & JOHNSON	10.000
2	WELCH ALLYN	8.244
3	BAXTER	7.868
4	3M HEALTHCARE CO	7.656
5	MEDTRONIC	7.626
6	SIEMENS	6.819
7	ABBOTT	6.744
8	BRAUN	5.725
9	BECTON DICKINSON	4.951
10	BOSTON SCIENTIFIC	3.000

más de 2.000 empresas en el país, entre grandes y Pymes, y que mueve más de US\$1.000 millones, según las más recientes cifras de la Andi.

En este sentido, Andrea Cataño, directora de Acceso a Mercados y Asuntos de Gobierno para Colombia y Mercados del Sur de Latinoamérica de Baxter, considera que la actividad permanente de la compañía es garantizar que todos los procesos estén en línea con la mejor práctica disponible, lo cual ha llevado a la organización a certificarse de manera permanente con altos estándares locales y globales de calidad.



Mircea Cubillos
Vicepresidente regional
Johnson & Johnson
Medical Devices



Angela M. Espinal
Gerente de ventas
de Hill-Rom



Andrea Cataño
Directora de
Acceso a Mercados
y Asuntos de
Gobierno de Baxter



DESARROLLOS QUE APUNTAN A LA REPUTACIÓN

Algunos de los desarrollos tecnológicos adelantados por las multinacionales de dispositivos médicos que lideraron el ranking de Merco son:

Instrumentos de evaluación física y accesorios, signos vitales conectables a sistemas de información clínica y soluciones de cardiología (Welch Allyn).

Soluciones intravenosas y una plataforma tecnológica de monitoreo remoto que permite que los pacien-

tes con enfermedad renal crónica que se dializan en casa puedan ser controlados de manera remota (Baxter).

Care for the Box, programa educativo que permite a los médicos perfeccionar sus destrezas quirúrgicas. Incluye un simulador físico portátil que los aprendices pueden llevar a sus casas y universidades para facilitar el desarrollo de habilidades a través de la práctica (Johnson & Johnson). □

“Todo esto hace parte de un camino constante en el que con firmeza reconocemos que la reputación de una empresa de salud consiste en entender que tiene una alta responsabilidad con la sociedad, pacientes, clientes y gobierno”, agrega la directiva de esta multinacional, que produce 25 millones de dispositivos médicos y 125 millones de soluciones intravenosas cada año.

Por su parte, Ángela María Espinal, *sales manager* de Hill-Rom (matriz de Welch Allyn) para Colombia y Ecuador, sostiene que la clave para mantener la reputación alcanzada es trabajar día a día en mejorar el servicio y la atención a los pacientes y profesionales de la salud, enfocándose en la calidad, disciplina financiera, innovación y mejora continua.

VUELCO EN EL MODELO

Las inversiones adelantadas por

estas multinacionales en materia de investigación y desarrollo apuntan también a dar un giro al modelo de atención en salud en Colombia. Al respecto, Mircea Cubillos, *regional vicepresident* Northern Cluster de Johnson & Johnson Medical Devices, afirma que la compañía contribuye a que los costos del sistema de salud sean los adecuados, mediante la fabricación y comercialización de productos asequibles para sus clientes.

Frente a este tema, Cataño, de Baxter, sostiene que la organización provee productos y servicios que, además de mejorar la calidad de vida de los pacientes, optimizan la gestión de los prestadores de salud y favorecen la sostenibilidad financiera del sector.

“Estamos convencidos de que las innovaciones en tecnología médica son las que darán un giro a los modelos de atención en salud”, puntualizó.

De acuerdo con los directivos, aunque la situación no ha sido fácil, pues no han sido inmunes a la crisis del sector salud, que ha llevado a un aumento de su cartera, siguen innovando y brindando al sistema

soluciones que permitan llegar a más personas.

En este sentido, han buscado alianzas estratégicas que apuntan a la investigación y desarrollo. Tal es el caso de Johnson & Johnson, que recientemente selló un convenio con el gigante de internet

Google en materia de cirugía robótica, procedimiento que hoy en día es muy limitado. **ID**

En el mercado de insumos y dispositivos médicos compiten más de 2.000 empresas que mueven cerca de US\$1.000 millones anuales, según la Andi.

Cómo los ven los jugadores

MÉDICOS	
1	WELCH ALLYN
2	MEDTRONIC
3	BAXTER
4	3M HEALTHCARE CO
5	ABBOTT

DIRECTIVOS	
1	MEDTRONIC
2	JOHNSON & JOHNSON
3	BAXTER
4	BOSTON SCIENTIFIC
5	3M HEALTHCARE CO

TRABAJADORES DE SALUD	
1	WELCH ALLYN
2	3M HEALTHCARE CO
3	JOHNSON & JOHNSON
4	BAXTER
5	ABBOTT

ASOCIACIONES DE PACIENTES	
1	JOHNSON & JOHNSON
2	SIEMENS
3	ABBOTT
4	WELCH ALLYN
5	3M HEALTHCARE CO

FUNCIONARIOS	
1	JOHNSON & JOHNSON
2	BECTON DICKINSON
3	SIEMENS
4	3M HEALTHCARE CO
5	BAXTER

PERIODISTAS	
1	WELCH ALLYN
2	MEDTRONIC
3	ABBOTT
4	JOHNSON & JOHNSON
5	BRAUN