

Imprimir

En los últimos días se desató una polémica por cuenta de tres EPS (Sanitas, Sura, Compensar) que publicaron una temeraria carta dirigida al Ministerio de salud en el que dicen que los recursos no les alcanzan y amenazan con no poder seguir atendiendo los pacientes a partir de septiembre. Lo que expresaron se tornó en un lamentable chantaje dado que lo que afirman allí no se comparece con los estados financieros que las EPS presentan ante la Super Intendencia de Salud. Lo primero que deja clara la carta, es lo que hemos explicado hasta la saciedad, pero que las EPS confirman. Las EPS no son prestadoras de servicios de salud, quienes ejercen esta labor son las clínicas, hospitales, las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) a las que las EPS, según el último informe de la Supersalud adeudan más de 23 billones de pesos; lo segundo es que las EPS no son aseguradoras privadas, como ideológicamente se les ha querido denominar, no trabajan con recursos de inversión privada, sino con recursos públicos de los colombianos, fiscales y parafiscales de destinación específica. Entonces ¿qué son las EPS?, estas entidades son intermediarias particulares entre el Estado y la prestación de servicios, en donde tienen como función la contratación de servicios de salud con recursos públicos.

Desde el inicio de la ley 100 eran alrededor de 150, se fueron liquidando y ahora quedan menos de 30, la mayoría de las 30 no cumplen con mínimos requisitos para manejar billonarios recursos públicos, aún cuando todos los gobiernos han emitido actos administrativos para flexibilizar y acomodar la norma para que entidades, algunas de ellas, de papel, puedan manejar billones de pesos. Este es el núcleo de la crisis estructural del sistema de salud, se instauró en Colombia un manejo privado de recursos públicos de la salud, el Congreso les habilitó la posibilidad de que tuvieron 30% de integración vertical, esto es que, una EPS pueda construir sus propias clínicas, entonces privilegian la contratación de sus propias clínicas y quiebran a las demás, colocan a los pacientes a dar vueltas por todo el país, para que sean atendidos en donde más les convenga su contratación. Cuando se liquidan, dejan millonarias deudas, porque como en realidad no son seguros privados, no tienen mecanismos de reaseguro. La manera de vigilarlas y controlarlas es por auto reporte de sus datos a la Supersalud. La Supersalud ha expresado que recibió más de un millón trescientos mil quejas por inatención en salud, el 40% (casi 500 mil) eran súplicas de vida. Es decir, se les entregaron billonarios recursos para gestionar la atención de esos ciudadanos y

no lo hacen.

Es necesario comprender que la financiación del sistema de salud se da por un mecanismo denominado Unidad de Pago por Capitación (UPC) que es una cápita que el Estado gira anualmente a las EPS por cada afiliado, el cálculo de este recurso se hace con datos que las propias EPS entregan al Ministerio de Hacienda, Salud y la Dirección de Planeación Nacional, de frecuencias de uso, procedimientos y tratamientos. Esto se gira de manera anticipada a las EPS, y existen otros recursos que se llaman presupuestos máximos que son recursos adicionales a la UPC que se pagan el 50% anticipados y el otro 50% por verificación de cuentas. En total las EPS para este año manejarán 81,1 billones de recursos públicos de los colombianos, de los cuales al 31 de julio, el fondo ADRES que es la bolsa común que recauda todos estos recursos, había girado 23,1 billones a las EPS del régimen contributivo, 21 billones al régimen subsidiado y 2,47 billones de presupuestos máximos a todas las EPS. Todo esto se gira de manera sagrada y religiosa. Esto sumado a que el Gobierno del presidente Gustavo Petro ha hecho el aumento más alto de la historia de presupuestos de la salud, se aumentó la UPC en un 16,23 %, por encima de la inflación, cuando la expectativa del gobierno de Duque era aumentar solo el 14%. Se aumentó en un 25% más el presupuesto general de la nación para salud. Luego esa narrativa de que el gobierno de Gustavo Petro quiere desfinanciar el sector para supuestamente crear una crisis, fake news inventados por el Centro Democrático y repetido todos los días por la gran prensa, no tiene ningún asidero. Esto sumado que quienes dicen que están en déficit financiero, reportan en sus estados financieros exorbitantes pagos anticipados.

Lo que no le dicen al país es que durante tres décadas billones de pesos de los colombianos han rodado sin control, los mecanismos de control son muy pobres, porque los sistemas de información son fragmentarios y son manejados por ellos mismos, por quienes manejan los recursos de manera privada. En ese sentido, desde la sociedad civil la cuenta de X de Vicente Calvo ha hecho los análisis de los estados financieros que una de las EPS autoras de la carta reporta ante la Supersalud, y encontramos sorpresas como que: para el 31 de diciembre de 2018 los ingresos totales de sanitas aumentaron el un 107%, de 3,4 billones que ingresaban en el 2018, ingresaron 8,7 billones en el 2022, no obstante el aumento de los afiliados no

coincide con el aumento de ingresos, en 2020 los ingresos respecto al año anterior subieron en un 34% y los afiliados solo en un 7%, en los años 2021 y 2022 los incrementos fueron exactamente iguales (@vcalvo).

La otra sorpresa que nos encontramos al analizar las reservas técnicas, que son unos recursos que se les habilita de la UPC para que puedan invertir en títulos de valor para poder soportar con esto el gasto en salud, es que dicen en sus estados financieros que presuntamente sí aprovisionan estos recursos, pero cuando vamos a revisar Sanitas por ejemplo, solo tiene medio billón de pesos realmente invertidos, no logramos saber donde está el resto de los activos. Lo que resulta preocupante es que al reportar algo que no sabemos si existe en plata blanca o no, en los estados financieros, esto aumenta artificialmente la siniestralidad, licua el patrimonio, estamos frente a enormes inconsistencias en el manejo de recursos públicos para el cuidado de la vida de los colombianos, y esto ocurre desde hace muchos años con el silencio cómplice de gobiernos, las mayorías en el Congreso, las mayorías de medios de comunicación, por lo que es necesario que se conozca la verdad sobre el manejo de estos recursos, la clave sería hacer una auditoría forense a las reservas técnicas de las EPS.

Pero el problema de fondo es el manejo privado de los recursos públicos, esto es lo que se propone resolver la reforma estructural al sistema de salud que continúa naufragando en el Congreso de la República, ante lo que parece ser una ausencia de estrategia del gobierno y sus bancadas, que sucumben hasta con sus propios votos a sumar a la que sí es una estrategia de filibusterismo, “jugadita” y dilación por parte de la oposición política que lo que busca es el “Consenso” en donde se logre incorporar el articulito en donde no haya reforma, que todo siga igual, que nada cambie, como Lampedusa. Una defensa abierta del manejo irregular de los recursos públicos de la salud, algunas congresistas del partido Verde dicen que hasta lo hacen por una presunta lucha anticorrupción que representan, cuando la reforma exactamente se ocupa de dar salidas estructurales a la enorme corrupción que significa que billones de pesos de la vida de los colombianos rueden por las manos de clientelas que se han hecho al control de las EPS del régimen subsidiado, y de otras manos que han esquilado el sistema haciendo negocios multimillonarios para unos pocos, a costa

del sufrimiento de cientos de miles de ciudadanos. Uno puede entender que el Centro Democrático y Cambio Radical se opongan, han hecho parte de la construcción de esta opacidad con las platas públicas de la salud, pero aquellas que se hicieron elegir bajo el discurso de lo alternativo, del cambio, de la lucha anticorrupción, terminaron cerrando filas alrededor de un puñado de privilegiados que se han enriquecido con los recursos públicos, y de espaldas a la gente, a la ciudadanía que las eligió. No les he visto ningún argumento serio y de fondo que explique esa conducta, La historia las juzgará.

Carolina Corcho Mejía, Exministra de salud, médica psiquiatra

Foto tomada de: El Tiempo