

Imprimir

Muy pocos en el país niegan hoy la crisis estructural del sistema de salud, salvo los sectores de la gran prensa corporativa y de la oposición, encabezados por el Centro Democrático y Cambio Radical, que dicen que el sistema de salud tiene problemas, pero que se niegan reconocer que se está atravesando por una crisis que se manifiesta de manera cotidiana de múltiples formas, las más visibles la negación de servicios, la demora en la asignación de citas con especialistas, la tardía entrega de los medicamentos, lo que se manifiesta en la persistencia de las acciones de Tutela que a septiembre del año 2022 llegaban a 109 mil, el aumento exponencial de las Peticiones, Quejas y Reclamos, PQRD, que en el año 2022 llegaron a más de 1.3 millones de las cuales más de 450 mil fueron Suplicas de Vida, es decir, donde la vida de los pacientes estaba en riesgo. Hay que anotar que la mayor parte de estas reclamaciones se presentan en las grandes ciudades donde se dice que el sistema funciona mejor. En las zonas apartadas, que en la jerga del sistema se llaman los territorios dispersos, que geográficamente están constituidos por la mayor parte de la geografía nacional y en donde viven aproximadamente cerca de 20 millones de los 52 millones de colombianos, la Superintendencia de Salud no cuenta aún con la infraestructura para atender de manera oportuna las quejas y reclamos. Por lo que hay en esas regiones obstáculos para siquiera interponer las quejas, peticiones y reclamos.

En el frente financiero la crisis hace agua por todos lados. De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud las deudas de las EPS con las clínicas, hospitales y centros de ayudas diagnósticas llegaban al año 2022 a 16.6 billones de pesos, las que se liquidaron dejaron deudas por 1.7 billones de pesos sin que nadie responda por las mismas y las que están en vías de liquidación deben 5 billones de pesos, para una deuda total de 23.3 billones de pesos. De esa deuda más de 10 billones son deudas que tienen más de un año. Nos atenemos a las cifras de la Superintendencia de Salud que es la entidad institucional a la que las propias EPS reportan sus cuentas y sus estados financieros.

Pero a ello se ha venido a sumar ahora la crisis relacionada con las deudas que las EPS mantienen con las cadenas de farmacias que entregan los medicamentos. Cruz Verde ha denunciado que la EPS Sanitas le adeuda desde hace más de tres años un poco más de cuatrocientos mil millones de pesos que no le cancela por medicamentos con cargo a los

llamados presupuestos máximos (que financia con recursos públicos los medicamentos y procedimientos que no están cubiertos en el plan de beneficios) y denunció además el incumplimiento de acuerdos de pago a los que se habría comprometido Sanitas. Con la mediación del gobierno Sanitas propuso a la Adres y al Ministerio de Salud que se pague directamente a Cruz Verde de los giros que la Adres debe hacer para cubrir el rubro de medicamentos con cargo a los llamados presupuestos máximos. Al mismo tiempo otros proveedores de medicamentos han hecho llegar solicitudes similares a la Superintendencia de Salud y a la Adres reclamando incumplimientos de las EPS por el pago de deudas no pagadas por estas entidades. El gobierno haría bien en tomar nota de todas estas irregularidades al tiempo que debe dotarse de un plan de emergencia para garantizar la entrega de medicamentos a los pacientes que lo requieren para preservar sus vidas.

Sin reservas técnicas adecuadas

La crisis también se manifiesta en que las llamadas Empresas Promotoras de Salud, EPS, acumulan 12.4 billones en pasivos sin respaldo. En reciente informe de la Supersalud al cual contribuyó mucho desde la sociedad civil el investigador Vicente Calvo quien desde su portal donde esta la plata ha venido mostrando que las EPS no han constituido las llamadas reservas técnicas a las que están obligadas desde el año 2014 mediante el decreto 2702. Con corte a junio de 2023 veinte entidades que operan el aseguramiento en Salud (EPS) -dice el informe de la Superintendencia de salud del pasado 5 de octubre- no cuentan con los recursos suficientes para cubrir la reserva técnica, las EPS cuentan con 6.3 billones para respaldar la reserva técnica que es de 18.7 billones. Es de anotar que son 24 las EPS que operan actualmente dado que la inmensa mayoría han tenido que ser liquidadas. En el año de 1995 operaban 157 EPS. El faltante es de 12.4 billones de pesos.

La reserva técnica es una de las condiciones financieras y de solvencia que las EPS habilitadas para operar planes de beneficios en salud y planes de atención complementaria, que deben obligatoriamente cumplir para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud. El propósito de las llamadas reservas técnicas es mantener recursos para una adecuada provisión de los servicios de salud. Para hacer frente a los riesgos y a la siniestralidad en el

sistema de salud las EPS deben reservar unos recursos que les permita pagar esos servicios para lo cual deben constituir esos fondos de reserva que deben estar invertidos en activos que cumplan características de seguridad y liquidez.

Como hemos dicho de las 24 entidades que operan actualmente que son 18 EPS, 4 Cajas de Compensación Familiar y dos entidades adaptadas (Ferrocarriles Nacionales y SOS), solo cuatro cumplen con haber constituido los fondos de reservas técnicas que son Aliansalud, Coosalud, Salud Bolívar y Salud Mía. Las otras 20 entidades que no cumplen con este indicador son SURA, Sanitas, Compensar, Nueva EPS, Famisanar, Salud Total, Savia Salud, EPS Familiar de Colombia, Mutual Ser, Asmet Salud, Cajacopi, Capital Salud, Capresoca, Comfenalco Valle, Comfachocó, Comfaoriente, Emssanar, EPM, Ferrocarriles Nacionales y SOS. Como se observa además las más grandes EPS no cumplen con las reservas técnicas, las cuatro que cumplen son pequeñas si se les mide desde el número de afiliados con que cuentan.

El superintendente de salud, Ulahy Beltran, al respecto señaló que “Esto demuestra que la mayoría de las entidades de aseguramiento en salud tienen un faltante histórico que ha venido creciendo por falta de capitalización o de fortalecimiento patrimonial y no se originan por incumplimiento del actual gobierno en torno al flujo de recursos. Estas situaciones se ven evidenciadas por la acción de una Superintendencia decidida a vigilar el flujo de los recursos públicos del sistema y su uso específico en la atención de los afiliados”.

Esta insolvencia para respaldar los pasivos demuestra varias cosas que hay que precisar. En primer lugar, que en estricto sentido quienes hemos señalado que las EPS no son aseguradoras tenemos toda la razón no solo porque no tienen un sistema de reaseguros, sino que ni siquiera cuentan con recursos para honrar sus deudas. Por eso cuando se liquidan dejan deudas billonarias por las que nadie responde. En segundo lugar, que la mayor parte de las EPS están en una crisis financiera profunda que amenaza con su existencia, deben saldos billonarios y no cuentan con respaldo para cubrirlos. En tercer lugar, corresponde a los organismos de Control establecer cual ha sido el manejo que se ha dado a las reservas técnicas. Vicente Calvo ha denunciado que, por ejemplo, Coomeva en liquidación se apropio

de un billón que tenía en reservas técnicas. Esto debe investigarse. Así como el manejo que las EPS liquidadas dieron a las reservas técnicas y el manejo que las que siguen operando han dado a esas reservas técnicas. Pero también demuestra que las EPS no están gestionando de manera adecuada el riesgo que implica manejar los recursos públicos de la salud. Si no cuentan con las reservas para responder por la siniestralidad del sistema de salud ¿cómo se puede afirmar que están gestionando de manera adecuada los riesgos en salud?.

Entretanto avanza la crisis que viene por lo menos desde el año 2009 en que el gobierno de Uribe decretó la Emergencia Económica y Social para hacer frente a una crisis que es estructural. Aquí realmente quien responde es el Estado quien debe recuperar el manejo de los recursos públicos de la Salud, pues las Empresas Promotoras de Salud, EPS, han fracasado estruendosamente en el manejo que han hecho de los recursos públicos de la salud que este año serán de unos 86 billones de pesos, el segundo presupuesto público más grande en el país. Al cambio de hoy son unos 21 mil millones de dólares.

Y un llamado al Congreso de la República para que trámite sin dilaciones y jugaditas, la reforma propuesta por el gobierno. Allí hay alternativas, con las modificaciones que ha establecido el Congreso, al proyecto original del gobierno para hacer frente a la crisis estructural del sistema de salud. No puede ser que el Congreso no atienda de manera responsable la crisis que afronta el sistema de salud. Y también un llamado a la sociedad civil para la movilización exigiendo que el Congreso apruebe la reforma a la salud que contempla una reforma de fondo a la política pública y al diseño institucional para tener un mejor sistema de salud que nos merecemos todos los colombianos.

Coda. Saludar el regreso del señor Luis Manuel Díaz a la libertad de la cual nunca debieron privarlo y la exigencia al ELN y demás actores armados a la liberación de todos los secuestrados. No es posible una negociación de paz sin el regreso de todos los secuestrados a sus hogares.

Pedro Santana Rodríguez, Director Revista Sur

Foto tomada de: Notas de Actualidad