

Imprimir

El pasado 6 de noviembre, el presidente Gustavo Petro posesionó a Helver Giovanni Rubiano García como nuevo Superintendente Nacional de Salud, en un momento crucial para el sistema de salud colombiano. Este cambio ocurre en un contexto de crecientes exigencias y problemas que afectan a millones de usuarios, incremento de las tutelas y escándalo denunciado por Caracol Radio que reveló irregularidades sobre la intervención de tres EPS (Asmetsalud, Emsanar y SOS) donde se detectaron desviaciones de recursos y pagos injustificados a IPS específicas. Evidenciando el nombramiento de tres interventores que convirtieron el sistema en una red de direccionamiento de recursos, favoreciendo intereses particulares a través del pago de coimas.

Uno de los principales retos de Rubiano será la supervisión y control de las Empresas Sociales del Estado (EPS), entidades responsables de la administración de los recursos y garantizar el acceso a los servicios de salud en el país.

El presidente Petro ha señalado de manera enfática la necesidad de fortalecer la vigilancia sobre las EPS, asegurando que muchas de ellas han priorizado “los intereses comerciales por encima del derecho a la salud de los colombianos y solicitó a la fiscalía general de la Nación que investigue a fondo nuevas denuncias sobre corrupción en las EPS, específicamente sobre la EPS Coosalud, que estaría involucrada en desvíos de recursos públicos hacia paraísos fiscales”.

“Esta investigación debe desarrollarse a fondo, porque se trata de dinero que le están robando al pueblo colombiano”, enfatizó, subrayando la importancia de que la Fiscalía continúe con el proceso investigativo.

Rubiano asume su cargo con un claro objetivo: retomar el enfoque de derechos. En sus propias palabras “ su labor no se limita a designar un interventor o un agente interventor, su función es evaluar , auditar, verificar, revisar que las acciones de las EPS intervenidas estén alineadas con lo que realmente necesita el usuario final “ Para lograrlo, anunció un “cambio integral” en la entidad, basado en una medición continua de resultados, indicadores de gestión y evidencia científica, con el fin de enfocar todos los esfuerzos en la prestación

eficiente y oportuna de los servicios por parte de los prestadores, quienes deben tener un compromiso total con el derecho fundamental a la salud de todos los colombianos. Además, ha anunciado siete medidas clave que contribuirán a restaurar las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Una de las primeras acciones será la implementación de Auditorías forenses a todas las EPS intervenidas con el fin de poner en blanco y negro su situación real lo que permitirá tomar decisiones basadas en información veraz y actualizada.

“La auditoría propuesta se centrará en la trazabilidad de los recursos de las EPS, utilizando la base de datos contable para rastrear el destino de cada pago realizado en los últimos cinco años. Se analizará de manera detallada cada asiento contable, verificando datos como la fecha, monto, categoría, cuenta de destino, descripción y número de soporte, para asegurar la legitimidad de cada giro financiero.

Los auditores deben identificar quién hizo el pago, cuándo se hizo y cuánto fue. También se debe determinar de dónde vino ese pago (como un contrato, una orden de servicio o una autorización interna), por qué se hizo y quién fue el responsable.

Se verificará si los soportes fiscales son adecuados, si el beneficiario fue habilitado correctamente, si se certificó el servicio o bien, y si hubo una provisión previa de costos. En caso de contratos, se revisarán especificaciones, firmantes, necesidades cubiertas y vigencia. Para costos de salud, se analizará el mecanismo de reservas técnicas

Se identificará al beneficiario, verificando su existencia, legalidad y relación con la EPS. También se investigarán posibles conflictos de interés y si el beneficiario figura en listas de sanciones.

Se comparará el monto con la cantidad, calidad y precio, realizando una evaluación frente a precios de mercado con cotizaciones y otras evidencias. Los ajustes o modificaciones deberán estar debidamente justificados.

Se verificará que la documentación sea auténtica, íntegra, legible y cumpla con los requisitos legales y contables. Además, se revisará la organización y accesibilidad del archivo

Se verificará el cumplimiento de las normas contables, tributarias y de salud, incluyendo la correcta registración de pagos, la legislación antilavado de dinero y la normativa específica del sector.

En cuanto al Análisis de la Calidad del Servicio, se evaluará la relación entre los recursos gastados y los resultados obtenidos, utilizando indicadores como las tasas de mortalidad, la satisfacción del paciente y la eficiencia en la prestación de servicios.

Esta se hace a través de análisis exhaustivo de los documentos relacionados con las obligaciones de pago (contratos, órdenes de servicio, facturas, recibos), Análisis de Datos en los cuales se hace seguimiento y análisis de las transacciones financieras para identificar patrones, anomalías o irregularidades. Entrevistas con personal clave y partes interesadas para obtener información adicional, comparación de los montos pagados con los precios de mercado, identificación de áreas críticas donde puedan ocurrir irregularidades, revisión conjunta con auditorías internas y externas. Evaluación de indicadores de calidad del servicio en relación con los gastos.

La auditoría no implicará la paralización de los servicios y debe completarse en un plazo máximo de 60 días.

Al final de la auditoría, se podrá responder a una pregunta que ha sido un tema de debate durante años: ¿Es la UPC insuficiente?" (1)

Rubiano anunció la implementación de otras medidas para garantizar el derecho a la salud, entre las cuales destaca la designación de siete (7) nuevos agentes interventores para las EPS. Los nuevos interventores son:

Gloria Libia Polanía Aguillón (*Asmet Salud*), Gabriel Enrique Castilla Castillo (*Emssanar EPS*), Eduardo Franco Muñoz (*Servicio Occidental de Salud SOS*) Estas tres EPS con un panorama

preocupante por las mencionadas denuncias de desviación de recursos, actualmente en investigación por la fiscalía

Diana Constanza Rodríguez Posso (*Savia Salud EPS*), Jorge Arturo Suárez Suárez (*Famisanar*), Kemer Ramírez Cárdenas (*EPS Sanitas*)

La Nueva EPS, la más grande del país, de carácter mixto, controlada principalmente por Cafam y Colsubsidio. Durante años, estuvo gestionada por los Vargas Lleras y otros actores, hasta que, tras su salida, quedó en evidencia su mal manejo financiero y su quiebra. Bernardo Armando Camacho Rodríguez ha sido designado como su interventor.

Es relevante mencionar que el proyecto ciudadano [#dondeestálaplata.com](https://www.dondeestálaplata.com), que ha realizado un análisis de los estados financieros de la Nueva EPS, confirmando que esta se encuentra en quiebra al menos desde 2019. El manejo indebido de anticipos entregados sin cierre, cuentas por cobrar manipuladas e infladas, los pasivos billonarios ocultos y la desviación de las reservas técnicas para tapar estas irregularidades lo demuestran claramente. (1)

Afirma Vicente Calvo que el interventor saliente, Julio Rincón cometió un error al paralizar la emisión de los estados financieros debido a las investigaciones internas en curso, indudablemente mal asesorado por su equipo de administración y finanzas (¿acaso hubo sabotaje interno?) pero no es responsable de los saldos de arrastre de las cuentas en los estados financieros, sino únicamente de los débitos y créditos que se realicen en ellas durante su gestión".(1)

Según Vicente Calvo, las intervenciones adecuadas pueden mostrar resultados positivos, pero el panorama sigue siendo complejo. Emssanar, intervenida en julio de 2022, reportó para septiembre de 2024 una utilidad de 125 mil millones de pesos. Aunque es destacable la reducción de la siniestralidad, persiste la falta de reservas técnicas adecuadas. El interventor ha aplicado un criterio financiero acertado, pero enfrenta grandes dificultades debido a las pérdidas heredadas. A pesar de estos avances, la EPS tiene activos por 364 mil millones de pesos frente a pasivos de 2.2 billones, lo que la hace financieramente inviable. ¿Por qué los

gobiernos anteriores permitieron que estas empresas llegaran a este estado de colapso financiero?

Otra medida anunciada por el Superintendente de Salud es la implementación de “semáforos de control”, una herramienta basada en la gestión de datos que permitirá realizar evaluaciones semanales de las EPS. Mensualmente, se emitirá un informe detallado que considerará aspectos clave como la cobertura, la contratación, la estructuración de la red de servicios, los pagos realizados y la gestión de las PQR y las tutelas recibidas. Este seguimiento constante permitirá medir el desempeño de las EPS y tomar acciones correctivas de manera oportuna.

Rubiano subrayó que las EPS deben ser sometidas a una auditoría permanente, con el fin de sanearlas desde el punto de vista ético y moral. Como parte de este proceso, las EPS deberán fortalecer el primer nivel de atención y garantizar que sus recursos sean gestionados de manera transparente y eficiente. La contratación de una red de IPS de calidad, tanto públicas como privadas, será fundamental para garantizar una atención adecuada a los afiliados.

Con el fin de mejorar la relación con los usuarios, se restablecen nuevamente los canales de comunicación mediante el uso de tecnología, lo que permitirá volver a atender de manera eficiente las quejas y reclamos de los ciudadanos en todo el país. Esta medida buscará acercar más la Superintendencia a los usuarios, facilitando su participación en la mejora del sistema de salud.

Rubiano ha sido claro en señalar que, con firmeza y empatía, desde la Superintendencia se trabajará para garantizar el derecho a la salud de todos los colombianos, asegurando el uso adecuado de los recursos públicos que son esenciales para la calidad de la atención en salud. En este sentido, el Superintendente instó a que cualquier funcionario involucrado en malas prácticas debe ser removido de inmediato, y que la intervención en cualquier EPS debe mejorar sus indicadores, especialmente en lo relacionado con la calidad del servicio entregado a los pacientes.

Un nuevo rumbo para la Superintendencia Nacional de Salud: Recuperando el enfoque de derechos

Con estas medidas, la Superintendencia Nacional de Salud bajo el liderazgo de Helver Giovanni Rubiano busca asegurar que los recursos públicos sean utilizados de manera responsable y que el derecho a la salud de los ciudadanos sea garantizado. Es un nuevo aire para la Superintendencia, que retoma su enfoque en la transparencia, la eficiencia y la empatía hacia los usuarios del sistema de salud. Como ciudadanos, no bajaremos la guardia; esperamos que este compromiso se traduzca en acciones concretas y resultados reales.

(1) #DondeEstáLaPlata.com. Vicente Calvo

Ana Maria Soleibe, Presidenta Federación Médica Colombiana

Foto tomada de: Agencia de Periodismo Investigativo