

Imprimir

El periodista Ricardo Ávila del Periódico El Tiempo ha venido montado una narrativa contra la Ministra de Salud Carolina Corcho según la cual ella se propone hacer explotar el sistema de salud para poder implementar una reforma sectorial que terminaría con las EPS. Hace poco más de un mes, decía el comentarista, que el presupuesto de salud tramitado en el Congreso desfinanciaría el sistema creando así un ambiente favorable para producir una gran crisis. En esta primera embestida el mencionado periodista, en forma por demás ingeniosa, califico a la estrategia de la Ministra como del tipo “profecía autocumplida” según la cual primero pronostica un caos que ella misma estaría promoviendo como para no equivocarse. No obstante la jefe de cartera informo finalmente ante el Congreso que “el presupuesto proyectado es el más alto de la historia y que no es verdad que se haya desfinanciado el presupuesto de la salud”. De hecho, el proyecto de presupuesto para el año 2023 contará con 82 billones de pesos que exculpan a la ministra frente a la acusación de promover un plan terrorista contra las EPS.

Yo mismo creí que el ingenioso periodista estaba creando una nueva modalidad de narración parecida al método científico mediante el cual se lanza una hipótesis mas con base en la intuición y luego se intenta verificar en los hechos presentes o futuros. Sin embargo, pese a que los eventos siguientes desmintieron la hipótesis del caos prefabricado, el periodista insiste ahora en que si hay un sistema de “instrucciones” para armar una “crisis explicita” pero ya no con el presupuesto salud sino con la “rebaja del Soat” la cual crearía un hueco de al menos “\$ 2 billones” de déficit en las finanzas de sector salud propiciando el anhelado caos. Claro que el analista quizás no lo hizo con mala intención, pero si con una ignorancia crasa y se le olvido que un famoso economista llamado Alfred Marshall se le ocurrió introducir el concepto de “elasticidad” según el cual si el precio de las pólizas Soat baja lo esperable es que la cobertura crezca, mas aun cuando casi hay un 60% [1] de las motos que evaden la adquisición de esta póliza pese a ser obligatoria. Incluso hay un personaje como Álvaro Uribe que no brilla propiamente como genio de la económica, pero se atrevió a vaticinar que a lo mejor se recogería, pese a la rebaja, más dinero que el valor subsidiado. Además, Fasecolda en un detallado estudio mostro como se falsifican hasta el 40% o mas de las facturas por servicios médico-hospitalarios y que bastaría modificar el sistema de auditoria y control de los cobros generados por el cartel de las IPS para recuperar una buena

parte de los gastos asegurados. Digamos que el Soat por ahora no genera ninguna crisis.

Es decir, Ávila es una especie de periodista similar al oráculo de Delfos, solo que en lugar de absorber los humores de las cavernas griegas se inspira con el humo de las motocicletas evasoras del Soat, pero sin lograr los éxitos predictivos de las antiguas vestales.

Pero quizás sospechando que la falta de presupuesto o la rebaja del Soat no son suficientes para generar el caos esperado, el periodista, cual hábil Sherlock Holmes, investiga y descubre que los medicamentos y los servicios de salud se incrementarían en su precio hacia el futuro, como si eso no ocurriera siempre, y que las personas después de la pandemia salen a desatrasarse y piden más servicios de salud, claro que esto no lo ve el autor como un proceso normal sino como otra parte de la malintencionada Ministra que buscaría azuzar a los usuarios para pedir más servicios, presionar en forma indebida y acabar con las EPS por atosigamiento. Para fundamentar esta afirmación se trae a colación el estudio de Cifras y Conceptos que dice que en los últimos seis meses el 20% la población pidió más servicios por el efecto “Petro” y de nuevo corrió con tan mala suerte porque días después la Encuesta Nacional de Salud, luego de entrevistar a 18.000 usuarios, encontró que el 86% de los usuarios habían pedido algún servicio en los últimos seis meses y lógicamente la pregunta del encuestador de Cifras y Conceptos formulada en forma equivoca y con respuesta incorporada fue positiva extrañamente en una parte muy baja de los encuestados. El cuadro de los incrementos en la demanda de servicios lo ratifica el hecho de que el Supersalud reporta hoy más de un millón de quejas de los usuarios sin que se pueda afirmar que se trata de una cifra fabricada para asustar y ambientar la reforma.

Otro de los pronósticos es que dentro del supuesto plan de asfixia a las EPS se esperaba que la Adres no les giraría a las EPS los presupuestos máximos para acosarlas. Por cierto, el pago de lo no POS, los recobros y ahora el pago de techos máximos revela que las EPS no controlan sus costos, papel asignado por ley 100, y sobreviven solo si se pegan de la teta del estado, léase Adres. De nuevo el pronóstico del periodista conto con tan mala suerte que la Ministra anunció en el Congreso que todos los giros se completarían en Diciembre.

En un confuso párrafo del autor dice que según estudios bien documentados la liquidación de las EPS le costaría al fisco más de tres billones de pesos y que no hay plata para esto. Sobre este punto se puede consultar un desprevenido estudio de algunos médicos dirigidos por el DR Francisco José García Lara [2] que han desarrollado el portal neuroeconomix.com y que muestra que las siete EPS más grandes deben tanto dinero \$15.7 Billones que escasamente vendiendo todos activos que valen solo \$ 15.5 podrían pagar una parte de lo que deben (es de observar que estos activos incluyen lo que les debe la ADRES a las EPS que asciende a los \$ 5.7 billones) y que por lo tanto no solo el gobierno no debe desembolsar nada si liquida estas EPS sino que los dueños de las EPS le quedaran debiendo al gobierno. Para el caso de las nueve (9) EPS más grandes del régimen subsidiado la situación es más dramática porque solo tienen \$ 3 billones de activos contra \$ 6 billones de pasivos. Y si se liquidan todas le quedan debiendo al gobierno \$ 3 billones.

De otra parte, Ávila, pronostica que los Hospitales Públicos, las ESES, quienes posiblemente cumplirían funciones adicionales con la reforma están en mala situación económica y no pueden asumir nuevas funciones. Sin embargo, el mismo estudio de los médicos del DR García muestra que no hay tal cosa. Es así como, según neuroeconomix.com, de las 839 ESE que reportaron información a la Superintendencia Nacional de Salud, 810 dieron utilidades por \$1.451 billones. La misma fuente de médicos del DR García reconoce que las utilidades reportadas por \$ 5.641 IPS privadas sumaron \$13.472 billones. Es de recordar que Paula Acosta directora de ACEMI en sus intervenciones ha insistido en que el negocio de las EPS es malo porque rinde solo el 3% anual mientras IPS rinden el 28% anual. De ahí que los grupos económicos que forman por la integración vertical las EPS y las IPS aliadas posiblemente generan en conjunto un 31% de utilidad, pero con dinero público suministrado por la Adres (debe recordarse que Piketty el gran economista Frances de moda dice que lo normal en el capitalismo es una utilidad del 6%)

¿SE ESTAN ACABANDO LAS EPS?

Pero quien no deja dormir tranquilo a Ávila es el Superintendente de salud quien dice que las EPS se están acabando solas y que hoy hay 14 en proceso de liquidación, pero además “La

deuda que hoy tienen con los prestadores, las EPS que cursan en liquidación, es de 5,4 billones de pesos. Pero la deuda que dejaron las EPS cuyos procesos liquidatorio ya finalizaron es de 27,6 billones de pesos. Es decir, entre EPS en liquidación y liquidadas deben 33 billones de pesos. Son 33 billones de pesos que le faltan a hospitales públicos y clínicas privadas”.

De otra parte, además hay otro proceso de cual poco se habla y es que las EPS han venido perdiendo funciones desde que se expidió la ley 100 de 1993, como una gallina que se despluma lentamente, así:

Según el portal: neuroeconomix.com, las funciones de las EPS son:

- Gestionan el aseguramiento,
- Reciben las cotizaciones realizan la compensación.
- Controlan el gasto en salud.
- Reaseguran las enfermedades del alto costo.
- Administran el riesgo financiero
- Gestionan el riesgo en salud.
- Articulan la prestación de servicios de salud
- Garantizan el acceso efectivo a los servicios.
- Garantizan la calidad de la prestación del servicio de salud.

Pero hoy después de 30 años cuando toda la población (99%) esta asegurada y el sistema PILA es quien recoge las cotizaciones de salud, pensiones, ARL y CCF entonces la segunda función de las EPS dejo de existir.

Las EPS, quizás 25 de 30, han demostrado una gran torpeza para controlar el gasto de salud y del riesgo financiero debido a que no han sido capaces de tener un sistema adecuado de auditoria y control. Las EPS hacen su propia auditoria con su personal de planta que actúa como epígono o mandadero de los ordenadores del gasto y por lo tanto no controlan ese gasto y la auditoria solo sirve para retener servicios y pagos y justificar el derroche del jefe o de los prestadores. Por eso su auditoria se denomina “onanista” y las EPS se quiebran tanto.

Las EPS tampoco reaseguran las enfermedades de alto costo y por eso desde 2005 se debió crear la “cuenta de alto costo” para que cumpla esta función LEY 972 DE 2005. La función de aseguradoras quizás ya no es tan cierta.

Las EPS hoy, según se desprende de neuroeconomix.com, solo cumplirían, con limitaciones, las siguientes funciones

- Gestionan el riesgo en salud.
- Articulan la prestación de servicios de salud
- Garantizan el acceso efectivo a los servicios (solo hasta el 74% de los asegurados).
- Garantizar, con limitaciones, la calidad de la prestación del servicio de salud.

Es de observar que los ilustres médicos del portal de la referencia no reportan con claridad el tema de la intermediación financiera de las EPS pues según la ley 100 reciben una UPC por cada afiliado, de ahí sacan los gastos para pagar los servicios a las IPS y lo que queda es para administración y utilidades. Hoy las EPS del Régimen subsidiado perdieron la función de intermediación porque las IPS reciben giros directos de la Adres, pero las EPS del RS reciben de la ADRES el 8% de la UPC-S para sus gastos y utilidades. Por su parte las EPS del contributivo se quedan con el 10% de la UPC-C y siguen siendo intermediarias en los pagos a las IPS que es lo que más preocupa al gobierno (muchos analistas piensan que existen retenciones indebidas en los pagos para ganar más intereses). A propósito, el gobierno se pregunta: que hacen entonces las EPS con el 8% o con el 10% de los recursos que pueden ser hasta siete billones de pesos cada año?, a propósito, el expresidente Gaviria dice entre sus líneas rojas que esos 7 billones se lo gastan las EPS en auditoria, pero por los resultados (hoy 14 EPS en liquidación) parece que no y si se sabe que los jefes políticos incluyendo a todos los partidos de derecha y hasta la Iglesia le piden plata a las EPS para sus “gasticos”. Hay que preguntarle además a Paula Acosta que se hace también con la rentabilidad del 3% en las EPS y del 28% en las IPS que se logra con plata del gobierno, pero que termina en el bolsillo de particulares.

Finalmente, en conclusión, si nos guiamos por la forma como algunos periodistas hacen su tarea, propia del cuarto poder, tendremos que decir que al parecer el primer periódico del

mundo fue el Oráculo de Delfos y que Nostradamus se merece el premio Pulitzer. No se que puedan opinar Andrés Vecino y Bruce Mac Máster y otros ilustres twitiadores que han convocado a un apoyo nacional a este periodista.

[1] El ministro del transporte cree que la evasión podría llegar al 75%

[2] Francisco José García Lara, Médico cirujano y Magíster en Administración de Salud de la Universidad Javeriana Columnista del Diario La Nación de Neiva

Iván Jaramillo Pérez

Foto tomada de: Semana