

Imprimir

En el dinámico panorama empresarial colombiano, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) emergen como protagonistas destacadas. No solo desempeñan un papel crucial en el ámbito de la salud, sino que también enfrentan un desafío peculiar en términos financieros. Aunque estas EPS contradictoriamente se encuentran entre las empresas más rentables del país, los rigurosos requisitos financieros exigidos por la ley no se cumplen en la mayoría de los casos... Esta situación se evidenció con los señalamientos recientes de la Contraloría General de la República, que destaca las deficiencias en su gestión.

Resulta llamativo el caso de las EPS vinculadas a cajas de compensación familiar como COMPENSAR y SOS. En particular, el pasado jueves 4 de abril de 2024, COMPENSAR EPS ha presentado una solicitud de liquidación voluntaria ante la Superintendencia Nacional de Salud, después de 30 años de servicio. Carlos Mauricio Vásquez Páez, director general de Compensar, ha argumentado que esta medida se debe a la falta de sostenibilidad económica y financiera. En un comunicado, Vásquez destacó la labor de la EPS y “su cumplimiento intachable con el mandato conferido por la ley”, mientras se enfrentan a esta difícil situación.

El periódico La República publicó recientemente un análisis destacando las empresas con mayor facturación el año pasado, dentro del listado de las 100 primeras resulta llamativo observar que Compensar se encuentra en el puesto 30 entre aquellas que tuvieron ganancias por encima de 2.2 billones para el año 2022, con un patrimonio de \$ 2.033.801 millones de pesos. Esto sitúa a Compensar por encima de EPS como Salud Total y empresas comerciales de renombre como Sodimac, Carvajal, Chevron Petroleum Company, etc. Incluso, supera en ganancias a otras EPS como Coosalud (50) y Famisanar (51), que ocupan puestos inferiores en el ranking. Este posicionamiento pareciera resaltar el éxito y la solidez financiera alcanzados por Compensar en el sector, y resulta paradójico frente a la solicitud de liquidación.

El Decreto 780 de 2016, también conocido como Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, establece los requisitos financieros que las EPS (Entidades Promotoras de Salud) deben cumplir para operar en Colombia. Estos requisitos se encuentran en el Título 2, Parte 6, Libro 2 del decreto. Las EPS están obligadas a mantener un capital mínimo y un patrimonio

adecuado, adaptados según el tamaño de la EPS y su número de afiliados. Además, deben constituir reservas técnicas para futuros costos de atención médica y mantener un margen de solvencia mínimo del 12%. También deben asegurar liquidez para cumplir con obligaciones a corto plazo y respetar un límite de endeudamiento del 50%. La inversión de recursos debe ser segura y rentable, alineada con su objeto social. Es esencial presentar información financiera veraz y completa a la Superintendencia Nacional de Salud de manera periódica. El Decreto 780 ha sido objeto de modificación, por lo que las EPS deben mantenerse actualizadas respecto a las disposiciones legales aplicables para evitar posibles sanciones por incumplimiento por parte de la autoridad competente.

El 19 de febrero 2024, la Contraloría General emitió un informe sobre la situación “de cartera de 26 EPS que le reportaron información al respecto, determinando que, con corte a octubre de 2023, acumulan una deuda total de \$25 billones de pesos con las IPS y proveedores (cuentas por pagar), además de lo correspondiente a reservas técnicas y pasivos administrativos. Además, 16 de estas EPS (el 61.5% de las mismas), cuentan con indicadores de margen de solvencia no satisfactorios y, lo más grave, no cumplen con la provisión ni con el Régimen de Inversión de las Reservas Técnicas, INCUMPLIENDO así los tres Requisitos para Operar: el capital mínimo, el patrimonio adecuado y las reservas técnicas”

Al revisar la solicitud ante la Superintendencia de salud de “liquidación voluntaria” la EPS Compensar y analizar los resultados de la entidad según el informe de la Contraloría General, nos encontramos con revelaciones que no dejan en muy buen concepto a la EPS

Según los informes presentados por la Contraloría General, basados en los estados financieros de las EPS hasta octubre de 2023, se revela que, del total de la deuda de 25 billones de pesos de las 26 EPS, COMPENSAR registra una deuda significativa de \$3.967.349.817 pesos con las IPS, los proveedores de medicamentos y tecnologías en salud.

El informe también detalla la deuda corriente y no corriente de las 26 EPS con las IPS. COMPENSAR registra una deuda corriente de \$3.731.350.715 pesos y una deuda no corriente de \$235.999.102 pesos, lo que suma un valor total de \$3.967.349.817 pesos. Estos datos se

basan en los estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023. Así la EPS COMPENSAR, según el informe, no cumple con los indicadores financieros de liquidez y margen de solvencia.

La EPS Compensar, al corte de octubre de 2023, no cumple con los Activos de Inversión requeridos según lo establecido por el Decreto 780 de 2016. Según el informe, la provisión de pasivos de reservas técnicas asciende a 919.228 millones de pesos, mientras que los Activos de Inversión alcanzan solo 356.718 millones de pesos, lo que resulta en un faltante de activos de inversión de 562.510 millones de pesos. Esta situación se señala claramente como un incumplimiento al Régimen de Inversiones de Reservas Técnicas, el cual exige que se invierta el 100% de los recursos. El Decreto 780 de 2016 también establece otras condiciones financieras para la operación de las EPS, como el capital mínimo y el patrimonio adecuado, que garantizan la sostenibilidad del sistema de salud.

A pesar de las preocupaciones expresadas por el director general de Compensar EPS, la realidad de las quejas presentadas ante la Superintendencia de Salud durante enero de 2024 muestra un panorama revelador. Compensar recibió un alto número de quejas (6.259), destacándose entre las 5 EPS con mayor cantidad de reclamos. Los principales motivos de estas quejas incluyen la negativa de autorización de servicios médicos, demoras en la entrega de medicamentos, deficiencias en la atención prestada y falta de oportunidad en la asignación de citas. Esta contradicción entre las preocupaciones manifestadas por Compensar y los informes de PQRS sugiere un desajuste entre la percepción interna de la EPS y la experiencia real de los usuarios.

¿Cómo pueden las EPS surgidas de las cajas de compensación familiar garantizar una adecuada rendición de cuentas cuando carecen de dueños directos y los asociados están representados por administradores? ¿Existe la posibilidad de que los Administradores, al no estar debidamente controlado por sus bases, puedan actuar en su propio beneficio?

Durante el mandato anterior, el gobierno tomó la decisión de liquidar un total de 13 EPS, entre las cuales se incluyeron algunas de gran importancia. Un caso emblemático fue

Comeva, una EPS con una considerable afiliación, procedente del sector cooperativo. Surge la pregunta nuevamente: ¿A quién rendían cuentas? Con 1.2 millones de afiliados distribuidos en 24 departamentos del país. Los números detrás de Comeva revelaron la misma realidad sombría: la empresa enfrentaba pasivos cercanos a los 1.7 billones de pesos y su nivel de endeudamiento alcanzaba 1.6 veces el valor de sus activos. La deuda acumulada de Comeva superaba significativamente a la de EPS SANITAS en el momento de la intervención

El sistema de salud en Colombia enfrenta una crisis crónica que ha alcanzado un punto crítico. La solicitud de liquidación de EPS Compensar es solo una prueba más de la pérdida de interés en el sector, cuando se busca poner control al dinero público destinado a la salud de los colombianos, cifra que asciende a 92 billones de pesos. Esta situación se ha agravado aún más por el hundimiento de la reforma en el Senado, que tenía como objetivo abordar las raíces del problema. Las denuncias de pérdidas billonarias de dinero han generado un ambiente de incertidumbre, y las EPS provenientes de las cajas no están exentas de ello. ¿Está Compensar tratando de hacer control de daños? Solo los resultados finales de las investigaciones realizadas por la Fiscalía y la Contraloría General podrán dar respuesta a este interrogante. Denuncias sobre la pérdida de billones de pesos de recursos públicos por parte de EPS y la intervención en la política nacional por empresas de salud extranjeras agravan la situación

Estamos a la espera de la respuesta del Senado y de la evaluación por parte de la comisión accidental para permitir que la discusión sobre la reforma estructural al sistema de salud avance de manera transparente.

Referencias

Las empresas que más facturaron el año pasado dentro del listado de las 100 primeras (Larepublica.co)

situación de cartera de 26 eps con las ips.pdf (contraloria.gov.co)

Martínez, Félix. (2017). La salud en el juego del mercado.

Ana Maria Soleibe Mejía, Médica, Presidenta Federación Médica Colombiana

Foto tomada de: Red+Noticias