Por tercera vez la sociedad civil alerta sobre posible desvío de recursos de la salud

Imprimir

Recientemente, varias agremiaciones de la sociedad civil enviaron una comunicación a la Honorable Corte Constitucional advirtiendo sobre un nuevo y probable desvío y apropiación de recursos destinados a la salud de los colombianos, y que estaría desprotegiendo la provisión de los servicios y "*afectando los intereses colectivos al patrimonio público y la garantía del acceso a la prestación de servicios de salud de manera oportuna y continua"*, se lee en lo que denominan: Tercera Alerta Ciudadana.
Este llamado angustioso de estos colectivos organizados se suma a la creciente preocupación por los efectos producidos a partir de las liquidaciones de varias Empresas Promotoras de Salud (EPS), que van saliendo del mercado dejando una estela de dudas sobre el manejo de enormes recursos financieros entregados por el Estado para garantizar el acceso de los colombianos a los servicios de salud, así como el daño patrimonial que se viene causando de tiempo atrás a hospitales, clínicas, proveedores de tecnologías en salud, pero en especial, a trabajadores del sector, los cuales siguen viendo cómo se incrementan las acreencias de estas instituciones liquidadas o en proceso de liquidación.

Esta situación es muy preocupante. El principal efecto que salta a la vista, tanto de expertos en el Sistema de Salud, como no, es que estas actuaciones tardías de la Superintendencia Nacional de Salud se encuentran precedidas y acompañadas por la vulneración sistemática del derecho de los residentes en el país a que se les preste servicios de salud acordes a sus necesidades, lo que inevitablemente se ve reflejado en el sufrimiento de los pacientes, en el incremento de la carga de enfermedad y el aumento inaceptable de la mortalidad evitable.

¿Por qué llegamos a este punto?

Se podría decir que la actual crisis del "sistema" de salud colombiano es el resultado natural de una de crónica anunciada, pues desde el 2007 con la expedición del decreto 574 y sus posteriores modificaciones, los decretos 2702 del 2014, 2117 del 2016 y 718 del 2017, se ha venido dando largas para que las EPS cumplan con indicadores de solvencia que avalarían el manejo de los recursos financieros provenientes de la Unidad de Pago por Capitación UPC (capital con el que el Estado financia la atención en salud de los colombianos).

Fue en el año 2007 cuando el gobierno nacional mediante el decreto 574 definió las condiciones financieras y de solvencia necesarias para habilitar las EPS del régimen contributivo y entidades adaptadas, dándoles siete (7)años para el cumplimiento progresivo del margen de solvencia y del capital mínimo requerido para ejercer su función de administradoras del riesgo financiero; este lapso de tiempo se cumplió en 2014 y de manera global, tanto el régimen contributivo como el subsidiado, no alcanzaron a cumplir los mencionados requisitos, como lo mostró en su momento la Contraloría General de la República en varios memorandos de advertencia realizados al gobierno nacional. (Ver figura 1 y 2).

Figura 1. Evolución de patrimonio mínimo y margen de solvencia total régimen contributivo dic 2010-jun 2013

Fuente: Función de Advertencia Incumplimiento Decretos 574 de 2007 y Decreto 4185 de noviembre 3 de 2011 y omisión seguimiento a función de advertencia 2012EE53867 de agosto 9 de 2012 sobre situación financiera de las EPS -Vigencia 2011.

Figura 2. Evolución de patrimonio mínimo y margen de solvencia total régimen subsidiado dic 2010-jun 2013

Fuente: Función de Advertencia Incumplimiento Decretos 574 de 2007 y Decreto 4185 de noviembre 3 de 2011 y omisión seguimiento a función de advertencia 2012EE53867 de agosto 9 de 2012 sobre situación financiera de las EPS -Vigencia 2011.

Política de recuperación patrimonial de la intermediación financiera en salud

A finales del 2014, y como parte de una especie de “política” de fortalecimiento de la intermediación financiera en salud, se expide el decreto 2702, el cual llega en la Navidad de ese año como un regalo que el Gobierno Nacional le hace a las EPS del régimen contributivo y subsidiado, pues les concede otros siete años para que estas entidades cumplan con el capital mínimo, el patrimonio adecuado (margen de solvencia) y la inversión de reservas técnicas, criterios que respaldarían la gestión de cuantiosos recursos económicos recibidos por las Empresas Promotoras de Salud para financiar la atención de la población colombiana.

Como si fuera poco, en el 2016, con la firma del decreto 2117, se creó la figura de reorganización institucional, con la cual la Superintendencia Nacional de Salud autorizaría a las mal llamadas aseguradoras en salud a que, implementando modelos de atención orientados a la “mitigación” del riesgo, pudieran otorgárseles hasta 10 años más para el cumplimiento de los mencionados indicadores; adicionalmente, y para facilitar la

transformación de la cuestionada EPS Cafesalud en Medimás, el gobierno expide el decreto 718, con el cual se da una patente de corso para que una EPS con dificultades financieras (caso Cafesalud) se transforme en otra (Medimás) sin la obligación de cumplir con el requisito de participación en el capital de la entidad resultante de este proceso de reorganización y que además, esta naciente EPS (caso Medimás) pueda presentar una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de hasta de 10 años.

Es decir, con la aplicación del decreto 718 del 2017, se deja sin respaldo la necesaria gestión del riesgo financiero que deben realizar las EPS según la normatividad vigente, pues estas empresas producto de la reorganización, no tienen obligación por un tiempo excesivo de cumplir con la constitución de reservas técnicas que respalden el manejo de recursos billonarios provenientes de la UPC y que, en teoría, deben destinarse a la atención en salud de los residentes en el país, garantizando el pago de la prestación de servicios de salud a hospitales y clínicas.

En esta tercera alerta ciudadana, las instituciones remitentes recuerdan que la honorable Corte Constitucional reiteró en la sentencia C-313 de 2014 *en lo que respecta al carácter público que se atribuye a los recursos de salud, esta corporación ha precisado, en reiteradas ocasiones, que dicho peculio es de índole parafiscal, aspecto que refuerza su naturaleza pública [1]*

Preguntas aun sin respuestas

Ante los hechos señalados, se plantean varias inquietudes:

- ¿Cómo respaldan las EPS en reorganización institucional la cobertura de los potenciales siniestros de las personas afiliadas a sus organizaciones, si no cuentan con el capital para constituir las reservas técnicas correspondientes?
- ¿Con qué criterio técnico, y bajo cuales elementos de conveniencia para el cuidado y la garantía del Derecho constitucional a la salud de los colombianos, la Superintendencia

Nacional de Salud aprueba programas de reorganización institucional de EPS insolventes?

- ¿Por qué el Ministerio de Salud y Protección Social insiste en mantener las gabelas otorgadas al negocio de la intermediación financiera en salud mediante un nuevo proyecto de decreto el cual ampliaría nuevamente el plazo renovando la figura de reorganización institucional? Asimismo, preocupa que el Gobierno Nacional quiera refrendar los contenidos del decreto 718 cuestionados por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, el cual instó al ejecutivo a derogar, o revocar, esta norma por vulnerar los intereses colectivos al patrimonio público y al acceso al servicio público esencial de la salud y a que su prestación sea eficiente y oportuna.

Fracaso de “política” de recuperación patrimonial

Cabe destacar que las EPS que están ejecutando programas de reorganización institucional, aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud, han obtenido resultados negativos y varias de ellas están intervenidas o en proceso de liquidación, denotando un rotundo fracaso de la “política” de recuperación patrimonial de la intermediación financiera en salud.

La precariedad de los resultados se observa en las figuras 3 y 4, según el último informe publicado por la Supersalud.

Figura 3. Resultado indicador de Capital Mínimo de EPS con Plan de Reorganización Institucional y/o Plan de Ajuste Cifras en miles de millones de $.

	RESULTADO INDICADOR CAPITAL MÍNIMO							MARZO DE 2021			
								(1)	(2)	(3)	C.M=(1)-(2)-(3)
Entidad	jun-15	dic-15	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	dic-20	Capital Mínimo	Capital Requerido	Deterioro	Resultado Ind.C.M.
ASMET E.S.S.	-291,9	-252,5	-473,0	-638,3	-	-	-	-	-	-	-
ASMET S.A.S.	-	-	-	-	-562,3	-613,0	-690,8	-733,6	12,9	- 44,2	-702,3
EMSSANAR E.S.S.	-351,5	-297,4	-441,7	-418,2	-484,0	-	-	-	-	-	-
EMSSANAR S.A.S.	-	-	-	-	-	-685,6	-649,5	-657,8	12,9	- 37,3	-633,5
COOMEVA	-651,5	-683,7	-449,4	-416,4	-345,5	-169,3	-208,8	-504,3	12,9	- 282,2	-235,0
COOSALUD E.S.S.	3,6	18,0	48,3	-	-	-	-	-	-	-	-
COOSALUD S.A.*	-	-	-	20,9	53,7	72,5	140,9	208,6	14,2	- 35,8	230,2
MEDIMÁS**	-	-	-	18,4	194,4	-135,2	218,1	278,6	14,2	- 6,9	271,3
ECOOPSOS E.S.S.	-88,2	-77,8	-97,4	-87,9	-	-	-	-	-	-	-
ECOOPSOS S.A.S.***	-	-	-	-	-85,0	-77,9	-72,4	-59,7	12,9	- 2,4	-70,3

Fuente: Superintendencia Nacional de salud, informe de evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado, marzo 2021

Figura 4. Resultado indicador de Patrimonio Adecuado de EPS con Plan de Reorganización Institucional y/o Plan de Ajuste Cifras en miles de millones de $

	RESULTADO INDICADOR PATRIMONIO ADECUADO							MARZO DE 2021			
								(1)	(2)	(3)	P.A=(1)-(2)-(3)
Entidad	jun-15	dic-15	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	dic-20	Patrimonio Técnico	Patrimonio Adecuado	Deterioro	Resultado Ind.P.A.
MEDIMÁS*	-	-	-	-99,9	-1.262,6	-1.464,1	-1.046,1	-769,7	199,4	-6,9	-962,2
ASMET E.S.S.	-359,6	-321,6	-570,6	-745,3	-	-	-	-	-	-	-
ASMET S.A.S.	-	-	-	-	-757,8	-794,7	-880,8	-782,4	148,1	- 44,2	-886,4
EMSSANAR E.S.S.	-430,3	-380,8	-542,1	-529,5	-603,4	-	-	-	-	-	-
EMSSANAR S.A.S.	-	-	-	-	-	-808,6	-789,5	-657,8	155,8	- 37,3	-776,3
COOMEVA	-1.228,9	-1.343,3	-1.113,2	-953,6	-852,4	-664,2	-628,9	-791,5	143,4	-282,2	-652,7
ECOOPSOS E.S.S.	-92,1	-83,8	-105,0	-97,0	-	-	-	-	-	-	-
ECOOPSOS S.A.S.**	-	-	-	-	-95,0	-89,9	-85,9	-59,7	26,7	- 2,4	-84,0
COOSALUD E.S.S.	-77,4	-56,4	-52,4	-	-	-	-	-	-	-	-
COOSALUD S.A.***	-	-	-	42,9	-64,0	7,8	45,7	163,4	192,2	-35,8	7,1

Fuente: Superintendencia Nacional de salud, informe de evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado, marzo 2021

¿Qué le espera al próximo presidente de la República?

Quien se posesione el próximo 7 de agosto en la Casa de Nariño, tendrá que tomar muchas decisiones, quizás una de las más urgentes, para “apagar el incendio”, será definir el futuro

de las EPS que incumplieron los indicadores de permanencia, aproximadamente 15 que aglutinan alrededor de 16 millones de colombianos; pero también, deberá tomar decisiones de fondo que no solo protejan los recursos destinados a la salud, si no que promuevan las políticas públicas necesarias que transformen el denominado “sistema general de seguridad social” en en uno que realmente garantice el derecho fundamental de los residentes en el país, y frente al cual, las organizaciones de la sociedad civil seguirán velando por su materialización.

_____

[1] Sentencias T-1195 de 2004, C-824 del 2004 y C-262 del 2013, entre otras.

Luis Alberto Martínez Saldarriaga, Odontólogo, Especialista en Administración de Servicios de Salud de la Universidad de Antioquia, Magíster en Administración de la Universidad Pontificia Bolivariana y en Gobierno y Políticas Públicas de la Universidad EAFIT, actual director ejecutivo de la Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia -AESA-

Foto tomada de: Semana.com