Qué pasa con las reservas técnicas en salud y sus inversiones Son la garantía del aseguramiento, pero también el botín de los corruptos

Imprimir

El 4 de noviembre la Superintendencia Nacional de Salud sorprendió al sector con un comunicado en el cual dijo que 20 de las 24 EPS con licencia de funcionamiento, con corte a 31 de junio de 2023, no cumplían con el requerimiento legal de mantener inversiones liquidas que respaldaran las reservas técnicas para pagar los servicios de los asegurados y señalo que hay un faltante de $12.5 billones. Casualmente las que si cumplían son cuatro EPS con pocos afiliados o de reciente creación y entre ellas están Aliansalud, Salud Bolívar y Salud Mía, pero el grueso de las grandes y medianas EPS no tendría recursos suficientes para cubrir sus obligaciones pese que a la ADRES (Administradora de Recursos de la Salud) que es el Banco de Salud les había girado los recursos oportunamente. La pregunta por supuesto es como dice el analista Vicente Calvo. ¿Dónde está la plata? ¿O sea, donde están los $18 billones que deberían estar en inversiones de respaldo?
Pocos días después ACEMI contesto que el "descalce" no era tan grande y que solo estaban perdidos la bicoca de $5.5 billones de pesos, además que realmente 24 EPS no tenían con que responder porque algunas de ellas habían recibido autorización de la Supersalud para usar parte de esas inversiones en el pago de deudas represadas con las IPS o bien que podían gastarlas en otros servicios con motivo de la pandemia, a estas situaciones se les denominó "impactos transitorios". Argumentan entonces los de ACEMI, en forma un tanto cínica que solo $ 5,5 billones están perdidos y que 10 EPS que técnicamente no cumplen tienen autorización legal especial para no cumplir.

POR QUÉ SE DEBEN GENERAN LAS RESERVAS TECNICAS

En el sistema de aseguramiento Colombiano se hace un cálculo anual de cuáles y cuantas actividades de prestación de servicios se van a generar en 365 días según sea el plan de servicios (PBS antes POS), el costo de cada tipo de atención(tarifa) y la frecuencia de ocurrencia de los eventos (estos cálculos se conocen como la nota técnica). El valor así obtenido se divide entre los 50 millones de habitantes del país y aparece entonces el valor promedio de la Unidad de Pago por Capitación conocida como la UPC. El valor promedio de la UPC para el año 2023 en el Régimen contributivo es de $1.289.246,40 y para el Régimen Subsidiado es de $1.121.396,40 con algunas variaciones de valor por edad, sexo y ubicación

geográfica. Cada EPS le presenta entonces a la ADRES su listado de afiliados conocido como la LMA o listado mensual de afiliados y recibe cada mes por anticipado una doceava del valor de la UPC por cada afiliado. Pero ocurre que las EPS, si bien reciben el dinero al principio del mes, no tienen que desembolsarlo todo durante ese mes y el dinero no desembolsado debe ser convertido en una Reserva Técnica y simultáneamente en una inversión de alta liquidez (Títulos de diverso tipo como los CDT o títulos de deuda pública) mientras se generan los pagos efectivos.

GARANTIA DEL ASEGURAMIENTO O BOTIN DE LOS CORRUPTOS

Quiere decir esto que no toda la UPC se convierte en pago de servicios cada mes , porque los eventos de enfermedad financiados se calculan sobre el promedio anual y no necesariamente ocurren en la misma cantidad cada mes; además los que ocurren no necesariamente se conocen porque el afiliado se enfermó fuera de su ciudad de residencia, o se enfermó pero no demandó servicios porque le quedaba muy lejos o creía no tener derecho o fue atendido por urgencias sin autorización previa, o bien, si recibió autorización previa (lo cual lo convierte en un evento conocido para la EPS) pero transcurre un lapso de tiempo mientras se produce el proceso de facturación del evento y se radica la factura ,además hay que someterla a la auditoria médica, administrativa y legal y registrarla en la contabilidad para que se convierta legalmente en cuenta por pagar. La constitución de reserva no incluye los servicios solicitados y no atendidos o negados a los usuarios que podrían llegar al 16% y Julio Mario Orozco me hizo notar que hay que agregar los casos de las facturas recibidas no causadas, las facturas no recibidas o devueltas por supuesta falta de autorización y los pasivos falsos de IPS que inventan facturas. Algo que hay que anotar es que cuando el afiliado se en ferma y no demanda servicios estos servicios no utilizados si están registrados como probables en la nota técnica y son pagados por la ADRES a la EPS (lo cual ocurrió muy a menudo cuando empezó a operar el régimen subsidiado) y se convierten en utilidad para la EPS. Posteriormente cuando ya hay facturación de los servicios, estas facturas entran al proceso de autorización de pago por parte del ordenador del gasto y se hace el giro respectivo. Es así que pasan varios días y según la estadística actual pueden demorar hasta 129 días en promedio entre que se radica la factura y se efectúa el pago; además por

políticas de la EPS o negocio el pago, puede demorarse más del tiempo promedio e incluso puede convertirse en un verdadero abuso con el prestador o IPS pues hay demoras en el pago hasta de 500 días o más en algunas EPS (Capresoca 537 días, Pijaos 219 días, Nueva EPS 144 días). Durante este tiempo el dinero de la UPC que la EPS recibió del ADRES podrían permanecer en su caja, pero las normas exigen que entre tanto estos recursos se deben invertir en papeles de alta liquidez según lo determine el denominado Régimen de Inversiones. Es decir, las inversiones deben estar disponibles de inmediato cuando se necesiten.

Para cubrir los descalces entre recibir por anticipado la UPC de la Adres y Pagar facturas a las IPS con retrasos, las normas de Basilea que rigen todas las entidades aseguradoras en el mundo, exigen que las EPS tengan al menos 8% del costo anual en inversiones que respalden sus reservas técnicas; esto fue regulado muy bien por el decreto 2702 de 2014. Este "descalce" en los plazos entre la captación de la UPC y el pago de las facturas en el mediano plazo; además de las utilidades o diferencias permanentes entre costo y UPC, ha permitido que en 20 o 30 años las EPS (según datos V. Calvo) como Salud Total hayan acumulado inversiones por $ 2.432.763.590.732, Sura inversiones por $ 1.153.383.457.264 Compensar inversiones por $ 242. 581.853. 867 no obstante de esas EPS hay que decir que tienen con que responder por los servicios que prestan, es decir pueden pagar los servicios que autorizan sus Reservas Técnicas. De otro lado hay caso como la NUEVA EPS que es la más Grande y tiene reservas técnicas por $2.6 billones (registro de pasivo), pero solo tiene menos de medio billón ($448 mil millones) en inversiones liquidas (Registro del activo) Quiere decir que tiene un descalce de $2.1 billones. Ahí cabe la pregunta de V. Calvo ¿dónde está la plata de la NEP? Y hay que tener en cuenta que las otras 24 EPS están en peor condición. Estas dicen que la UPC no les alcanza y que por eso en 30 años no han podido ahorrar ni un peso para invertir e incluso muchas como Famisanar operan con un patrimonio negativo de mas de $ 1 billón de pesos; además se estima que las deudas a los prestadores llegan hoy a los 19 billones y las EPS en conjunto han montado con ACEMI no se sabe si un sindicato para conseguir más plata o una banda de niños llorones. Es de observar que algunos expertos creen de buena fe, pero erróneamente que "las inversiones" que tienen las EPS en títulos son "aportes de capital" de los socios y no ahorros o utilidades obtenidas en la gestión de la UPC.

¿COMO SABER DONDE ESTA LA PLATA?

El descalce global de las EPS dice la Supersalud llega a $12 billones de pesos, pero no nos dice esa platica donde fue a parar pues para hacerlo se deberían liquidar los contratos de las 28 EPS con sus respectivas IPS por prestación de servicios, quizás levantar el velo corporativo y mirar con ojo forense cuales son verdaderos y cuales ficticios como en el caso Odebrecht, pero al parecer no ha resultado aun el "Pizano" del sector salud que busque. Lo cierto es que ni el Ministerio de salud, ni la Supersalud, ni la Contraloría General ni la Procuraduría, ni la Fiscalía han querido meterle el diente a ese control. Los contratos de servicios de salud son como los de arrendamiento de tracto sucesivo y nunca se liquidan para no levantar polvaredas innecesarias según sus interesados y mantienen sus secretos a buen recaudo.

No obstante, el Contralor General Carlos Mario Zuluaga Pardo en una entrevista en el Tiempo del domingo pasado mencionó como se descubrió que SaludCoop y Medimas convirtieron su descalce en inversiones en infraestructura dentro y fuera del país, que luego entraron a formar parte del patrimonio privado de otros propietarios (robo técnico de cuello blanco). Es de observar que el contralor Zuluaga no conoció el caso de mas 150 Empresas Solidarias de Salud que gracias a la bondad de Juan Luis Londoño durante varios años recibieron el 1% de las cotizaciones de los trabajadores del Contributivo y fue así como se construyeron cientos de IPS "de garaje" y luego tuvieron que ser liquidadas mediante un decreto que permitió que buena parte de esas inversiones engrosaran el patrimonio privado de las "comunidades" creadoras de las ESS y luego de las ARS ,lo cual no es tan malo si como se sabe otros recursos terminaron en manos de los paramilitares. De otra parte, mucho se habla de los premios y las buenas posiciones en los ranking internacionales de infraestructura hospitalaria publica y privada de Colombia, pero no se sabe en que medida ha sido producto la utilización subrepticia de las transferencias indebidas de las EPS a sus IPS especialmente por régimen de integración vertical.

Mientras no se liquiden contratos de salud con el ojo forense de un "Pizano" de la salud, a este le tocara revolcarse en su tumba, pero sin el éxito del Pizano original. Los liquidadores de contratos deberán operar como una comisión de la verdad o como la unidad de búsqueda

de los recursos desaparecidos y que nos digan la verdad de las cifras y respondan la pregunta de Vicente Calvo: ¿Dónde está la plata?

Ivan Jaramillo Perez

Foto tomada de: Infobae