Imprimir

Lo que ha pasado antes y ahora, y lo que pasará después con Medimás, es lo mismo que ha ocurrido y seguirá ocurriendo con todas las demás EPS, porque lo que dicen ser, en realidad es la máscara que esconde su verdad: un negocio privado de seguros con ánimo de lucro para cubrir la atención de ciertas enfermedades. Eso es el Sistema General de Salud y Seguridad Social de Colombia. El análisis integral de su funcionamiento demuestra que las EPS son el instrumento institucional legal e idóneo que garantiza la extracción de dinero al sistema de salud para derivarlo al sistema bancario con el fin de acumular y ampliar grandes sumas provenientes de los aportes de los contribuyentes. ¡Son más de 45 billones de pesos cada año! Todo el sistema (SGSSS) está montado sobre la base de atender la enfermedad mediante ventas muy lucrativas de servicios médicos.
Por ello el SGSSS no es un verdadero sistema de salud ni su objetivo es la prevención de las enfermedades, sino el tratamiento de no todas ellas. Tampoco es ni ha sido prioridad del sistema exigir a las EPS que, de su población territorial, informen: 1. Qué personas están sanas, para desarrollar con ellas acciones de promoción de salud y prevención de enfermedad; 2. Quienes están en riesgo de enfermarse, para tratarlas en sus áreas de residencia o trabajo, a nivel urbano o rural, mediante la atención primaria y 3. Quienes están enfermos para referirlos a los centros de atención mediante un ágil y eficiente sistema de referencia y contra-referencia y atenderlos ambulatoria u hospitalariamente.

¿Entonces, cómo funciona el SGSSS? Mediante la venta de pólizas de seguros para gestionar el riesgo de enfermedades. Unas pagadas por los contribuyentes en el Régimen Contributivo y otras pagadas por el Estado en el Régimen Subsidiado. En el caso de Colombia las EPS privadas, organizadas en un cartel y sin ningún control gubernamental, sino, por el contrario, con su complicidad, lograron volver totalmente privado el sistema cuando las Cajas de Previsión Social (Nacional, Departamentales y Municipales) y el Instituto de Seguros Sociales, fueron excluidos del Sistema General de Seguridad Social, SGSSS. Al ser entidades sin ánimo de lucro, las Cajas de Previsión y el Seguro Social eran las instituciones estatales que regulaban los precios en el negocio de la venta de seguros para atención de la enfermedad. Con la privatización total de la intermediación en la venta del seguro de salud allanaron la posibilidad de hacer muy lucrativa la gestión del aseguramiento. La póliza de ese sistema

privado y no regulado, fue el POS, hoy eufemísticamente llamado Plan de Beneficios.

Por más de dos décadas, las acciones u omisiones de funcionarios del gobierno han sido determinantes para llegar a lo que es hoy el SGSSS. En abierta complicidad con los intereses de lucro privados, desde ministros para abajo han perpetrado acciones que violentan el derecho a la salud, como ocurrió hace unos años con el corrupto Diego Palacios o recientemente con el ex superintendente nacional de salud, Norman Julio Muñoz, quien se desentendió del sin número de irregularidades hasta cuando su complicidad con Medimás y las EPS fue tan burdamente evidente que el Procurador lo destituyó.

Medimás es hoy la EPS más grande en número de afiliados; es el resultado de la metamorfosis que inicia con la desaparición de Unimec EPS para convertirla en Saludcoop EPS, luego en Cafesalud EPS y hoy en Medimás EPS. Por decisión del entonces Ministro de Salud Alejandro Gaviria, fue posible que Cafesalud, que era parte del Grupo Saludcoop y tenía un déficit de 500 mil millones de pesos, se recapitalizara en 200 mil millones provenientes del FOSYGA, dineros públicos que supuestamente serían recuperados después por obra y gracia de uno de sus actos de prestidigitación económica, los famosos BOCA (Bonos Opcionalmente Convertibles en Acciones). Así Cafesalud sería un bocado atractivo para sus futuros compradores e inversionistas.

¿Y quién sería uno de los compradores o inversionistas? Según el Senador Jorge Enrique Robledo "… aquí hay mucha más tela de donde cortar además de esto, porque el doctor Carrasquilla tiene activos y es bastante ambicioso, hay negocios con SaludCoop, Guillermo Rozo, Cafesalud; entonces lo que voy hacer es un debate el próximo martes 18 de septiembre donde voy mostrar cómo una persona con estos antecedentes no debería ser ministro de Estado".

El debate se dio y rápidamente fue resuelto por el Congreso de la República a favor de Carrasquilla bajo el criterio de que todos sus movimientos financieros han sido "legales", así hubiera preparado el camino de legalidad para su negocio de Bonos de Agua cuando era ministro de hacienda de Álvaro Uribe y hubiera utilizado información privilegiada para lograr

el éxito en su beneficio individual a costillas del dinero público. Este es otro de los incontables casos en que la legalidad es diseñada por los detentadores del poder económico mediante la compra o soborno o, más elegantemente, cooptación de políticos y funcionarios estatales para servir a intereses privados, generando sistemas jurídicamente legales pero propiciadores de corrupción.

Sergio Isaza Villa, Médico pediatra

Foto tomada de: Portafolio