

La pirámide de la salud

EE



Eduardo Sarmiento

21 de mayo de 2011 - 20:00 p. m.

Cuando se expidió la Ley 100, que privatizó las pensiones y la salud, anticipé que el lucro individual conduciría a apropiarse de los recursos públicos e impedir que los beneficios llegaran a los sectores más necesitados.

El desfaldo de la salud se gestó durante más de diez años. La entrada masiva de afiliados se manifiesta en cotizaciones que sólo después de un tiempo causan erogaciones y esto, en conjunto con la bien conocida práctica de restringir al mínimo la prestación de los servicios, dio lugar a que las EPS operaran con ingresos muy superiores a los egresos. Lo grave es que, en abierta contradicción con las normas que establecen que los aportes públicos y privados del sector se deben destinar a los servicios de salud, los excedentes se presentaron como utilidades permanentes y se movilizaron a la adquisición de hospitales, hoteles, canchas de golf e inversiones en el exterior.

La fiesta se aguó con la sentencia de la Corte Constitucional que recordaba la naturaleza universal del derecho a la salud, demandaba un tratamiento similar para el sistema contributivo y subsidiado y abrió camino a las tutelas que obligan a prestar servicios fuera del programa obligatorio de salud (POS). Por su parte, el Gobierno autorizó a las EPS a cargar estos gastos y los aprobados por los comités técnico-científicos al Fosyga.

Se configuró un intrincado sistema, con todas las características de una pirámide, que les permitía a las EPS obtener ganancias restringiendo los servicios o cargándolos al Fosyga y sacando las utilidades por la vía de la integración vertical. Como era previsible, los prepagos del Fosyga se dispararon y, en razón a que presupuestos oficiales son limitados, se procedió a rechazarlos o posponerlos. Las ganancias exorbitantes se redujeron, los activos se deterioraron y las deudas de las EPS e IPS se multiplicaron.

El caso de Saludcoop no podía ser más ilustrativo. Los activos de la empresa están representados en buena parte en recobros no autorizados, las deudas se ocultan con cheques firmados y no pagados y los aportes se desvían de su finalidad. Luego de la depuración por parte de la Superintendencia de Salud, resulta que el endeudamiento de largo plazo asciende a 61% de los activos y el de corto plazo a 94%. Los pasivos superan ampliamente los activos, dejando a la vista el desplome de la pirámide.

El estado de Saludcoop se replica en otras EPS. En los balances de las 1.001 empresas más grandes correspondientes a 2010, se observa que las mayorías de las EPS operan con utilidades cercanas a cero y los mayores índices de endeudamientos en términos de los activos. Lo cierto es que no están en condiciones de cubrir las obligaciones financieras y atender los servicios en forma adecuada.

Lamentablemente, las reformas a la salud presentadas por el anterior y el actual gobierno están orientadas a fortalecer el sistema que condujo al descalabro. Los cambios no van mucho más allá de unificar el sistema contributivo y el subsidiado. Se ratifica el POS con todas las indefiniciones; se mantiene el Fosyga sin saber de dónde provendrá su financiación; y en el desespero, se busca salvar las EPS.

Los fracasos son la consecuencia de la teoría, surgida dentro del predominio neoliberal, que propone entregar al lucro individual el suministro de los bienes públicos y la administración de los servicios básicos. El resultado ha

sido una alianza de consorcios, funcionarios y legisladores orientada a obtener altos réditos mediante procedimientos especulativos e ilegales, a cambio de lesionar a los grupos menos favorecidos. Es difícil encontrar una evidencia más contundente sobre los despropósitos que justificaron la Ley 100 y la necesidad imperiosa de reformarla.

Por Eduardo Sarmiento.