

EDITORIAL

LA ELIMINACIÓN DE LAS EPS EN COLOMBIA, UNA UTOPIA SIN PERSPECTIVA DE CAMBIO

Jorge Enrique Pérez Cárdenas¹
Director Revista Biosalud

Desde la promulgación de la Ley 100 del año 1993, existen en Colombia unas entidades de intermediación de la salud que en su momento se denominaron Empresas Promotoras de Salud (EPS), y que de acuerdo a la norma deberían de cumplir con las siguientes funciones: promoción de la afiliación de grupos no afiliados al sistema, captación de los aportes de los afiliados al sistema de seguridad social en salud, definir los mecanismos de acceso al sistema de salud por parte de los afiliados y sus familias, definir los protocolos que garanticen el libre acceso de los afiliados y sus familias a las instituciones prestadoras de salud, remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de prestación de servicios, y establecer los procedimientos para garantizar una atención oportuna, integral, eficiente y de calidad.

De todas las funciones antes descritas, en las que se involucra la atención oportuna de los afiliados y la prevención de eventos patológicos, las EPS solamente se han dedicado a recaudar los aportes de sus afiliados, hacer recobros por aquellos eventos no reconocidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) y obviamente a contratar con Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) para la atención de sus afiliados. De ninguna manera, a la fecha, la mayoría de ellas se caracterizan por propender por una atención oportuna a sus afiliados, la cual es menor a medida que los mismos requieran de atención o de exámenes paraclínicos más especializados o de mayor costo, o por generar estrategias para prevenir y controlar los eventos adversos que más aquejan a la comunidad. Este último aspecto está asociado, además, a la ausencia de directrices específicas del Ministerio de Salud y Protección Social que puedan ser utilizadas en la generación de dichas estrategias por estas entidades de intermediación.

El valor destinado para la salud en el presupuesto del año 2017 es de 21,4 billones de pesos, pero además en este rubro se debe contar con el dinero percibido por las EPS de sus afiliados ya sea por las deducciones que se hacen para salud o debido a la afiliación adicional de otros familiares que no hacen parte de su núcleo familiar cercano (UPC -Unidad de Pago por Capitación- adicional). El Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) reconoce a las EPS la UPC tanto para el régimen contributivo como para el subsidiado que para el año 2017 es de \$746.046 para el primero y de \$607.429,20 para el segundo. Esta, a su vez, debe devolverle al FOSYGA los valores por encima de lo girado que hayan recolectado en el año. Sin embargo, estas entidades para evitar devoluciones hacen recobros por procedimientos de alto costo no contemplados en el POS y, de esta manera, el valor devuelto es muy poco o por el contrario el FOSYGA debe hacer giros adicionales para compensar los gastos de estas entidades.

¹ MSc, Profesor, Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Ciencias para la Salud, email: labmicro@ucaldas.edu.co
ORCID: 0000-0002-7829-6505

Debido a los anteriores problemas y a la poca viabilidad financiera de las IPS, asociada al no pago por parte de las EPS de las cuentas por atención de sus afiliados, se han hecho varios intentos para tratar de desmontar este proceso de intermediación que es evidente no ha sido eficiente y, por el contrario, ha generado una pauperización de los servicios de salud en beneficio de los dueños de las EPS. Si el “negocio” de la salud fuera tan malo, muchas EPS se habrían retirado del mismo y ya el Ministerio de Salud y Protección Social se habría visto en la obligación de implementar otras medidas para tratar de subsanar el problema. Hay evidencias palpables de que algunas EPS han empleado los recursos de la salud en otros asuntos, infringiendo de esta manera directrices constitucionales en la que se consagra que los recursos recaudados para la salud se deben invertir única y exclusivamente en la salud.

El primer intento de eliminación de las EPS lo hizo el mismo Ministerio de Salud y Protección Social al presentar el proyecto de Ley 210 de 2013, en el que se planteaba la creación de un ente denominado Salud-Mía que pretendía manejar todos los recursos de Salud, eliminando de esta manera al FOSYGA y convirtiendo las EPS en gestores de la Salud. Este proyecto de Ley pasó los debates en el Senado, pero al parecer no hubo consenso en la Cámara y hasta hoy no se ha vuelto a saber de este proyecto.

Actualmente se ha generado un nuevo proyecto de ley, en el cual se piensa implementar una nueva estrategia de administración de los recursos de la salud, en la que se pretende que las entidades territoriales se hagan cargo de la captación de los mismos. Esta iniciativa ha sido planteada por los concejales del país. El proyecto se diferencia del presentado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el sentido de que no se van a crear entidades gestoras que se encarguen de generar la red de prestadores de los servicios de salud. Por lo tanto, las entidades territoriales representadas por las direcciones territoriales de salud o las secretarías de salud de los municipios, serán las que se encarguen de crear esta red y de hacer los pagos respectivos. Esta propuesta puede ser igual o más nociva que las mismas EPS debido a los altos índices de corrupción que se presentan a nivel departamental y local y a los manejos politiqueros que pueden producir malversación presupuestal, impidiendo que los objetivos misionales de la salud no se cumplan y que no se tenga un sistema que de verdad se dedique a prevenir y promover la salud, y no a curar y rehabilitar como actualmente ocurre.

Es obvio que la pelea estará dura, ya que las EPS no se dejarán quitar tan fácilmente esta fuente de recursos, y la clase política, que tiene la sartén por el mango, también hará todo lo posible para quedarse con este negocio que volvería a la salud un asunto político y perverso como ha ocurrido con otras muchas cosas en nuestro país como el asunto de las regalías o de las concesiones de carreteras que han evidenciado el problema de corrupción tan grande que tenemos, para el cual a pesar de las denuncias no generará cambios de fondo que impliquen un cambio en la conciencia de las personas que manejan o toman decisiones en Colombia, en el sentido de que los recursos públicos deben ser manejados con total transparencia, en un país como el nuestro donde los niveles de pobreza son altos y en consecuencia los niveles de salud de la población no son los más adecuados.