



EDITORIAL

Después de 15 años de aplicación de la Ley 100 de 1993, se observa un panorama preocupante para las Empresas Promotoras de Salud EPS del régimen contributivo del Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.

Con la liquidación definitiva de la EPS del Instituto de Seguros Sociales, entidad que prestó tan importantes servicios al pueblo colombiano durante más de 50 años, se completa la eliminación total de la participación estatal en el campo de la Seguridad Social del régimen contributivo. Las razones aducidas, la mala administración y la inviabilidad económica, son atribuibles directamente a todos los gobiernos de estos últimos 50 años, que no solamente incumplieron sus obligaciones económicas para con la institución, sino que la entregaron a la más cruda rapiña de la clase política, que convirtió las administraciones regionales y nacionales en baluartes de clientelismo y politiquería.

Por otro lado, una de las fortalezas del Instituto, el Fondo de Reserva Pensional, fue manejado por el Estado en contravía de las más elementales reglas de la economía. Los cálculos actuariales previos a la fundación del ISS indicaban que el aporte pensional, que se fijó en su comienzo en 1967 en 4,5% de la base salarial, debía ser ajustado cada 5 años. Sin embargo, por desidia y por temor a los sindicatos, esto no sucedió así. En los primeros 25 años, entre 1967 y 1992 solo aumentaron en un 3,5%, situándose en un 8% en 1992. Ya en 1993, por efectos de la Ley 100, comenzaron a aumentarse hasta llegar al 13,5% de la cotización actual. Se perdió entonces la magnífica oportunidad de haber logrado la creación de un gran capital monetario que blindara al sistema contra futuros riesgos. A lo anterior se agrega la decisión gubernamental de ordenar que los dineros de reserva pensional se entregaran en forma exclusiva al manejo del Banco Central Hipotecario, el Fondo Nacional Hospitalario y al Instituto de Fomento Industrial, inversiones todas de muy bajo rendimiento. Finalmente, a principios de la década de 1990, el gobierno canceló una antigua deuda pendiente con el ISS, entregándole un paquete

de acciones del Banco Central Hipotecario, que poco tiempo después, y a causa de la mala administración y la politiquería, colapsó llevándose consigo más de 600.000 millones de pesos de los pensionados del ISS

Para asumir la atención de los afiliados sobrevivientes, el Ministerio de Protección Social viene hablando de tiempo atrás de la creación de una EPS que será manejada por las Cajas de Compensación Familiar, que hasta el momento no pasa de ser un ente imaginario, probablemente porque constituye un verdadero monumento a la selección adversa, ya que su población diana está constituida en su gran mayoría por ancianos, pensionados y pacientes con enfermedades de alto costo tales como SIDA, enfermedad renal terminal y cardiopatías avanzadas entre otras. Este hecho siembra profundas dudas sobre su viabilidad económica y sobre la enorme dificultad de que alguna entidad privada asuma su manejo, inevitablemente deficitario a la luz del actual sistema.

Con la liquidación de la Caja Nacional de Previsión, de Caprecom y ahora del ISS, la prestación del servicio de salud en el régimen contributivo ha quedado en manos de unas 30 EPS del sector privado, las cuales, por un proceso de selección natural financiera y administrativa, están evolucionando hacia un sistema monopólico, donde cuatro de ellas manejan el 60% de los afiliados. Cabe anotar que curiosamente, una de las razones que motivaron a los creadores del nuevo sistema fue su inconformidad con el manejo monopólico que aplicaba el ISS dentro de la seguridad social en salud.

Con el fin de atender mejor a sus afiliados, las cuatro EPS dominantes del mercado han hecho cuantiosas inversiones en infraestructura sanitaria, incurriendo en la llamada integración vertical, severamente limitada ahora por la Ley 1122 de 2007, lo que ha aumentado sus dificultades operativas.

Quizás la mayor dificultad que afrontan en la actualidad las Empresas Promotoras de Salud



se encuentra en la manifiesta deficiencia de dos elementos indispensables para una buena prestación de los servicios: el Plan Obligatorio de Salud POS y el Formulario Básico de Medicamentos. El POS fue establecido en 1994 y comprende los servicios, procedimientos e insumos a los que tienen derecho el afiliado y sus beneficiarios. Este POS no ha tenido una revisión integral, y en razón del acelerado y permanente progreso de la medicina, ha llegado a ser incompleto y parcialmente anacrónico. Algo semejante sucede con el Formulario Básico de Medicamentos al cual deben someterse necesariamente el médico y el paciente y que no incluye los nuevos medicamentos de alto costo que son indispensables en el estado actual del arte de curar o aliviar.

Desde un punto de vista legal, los procedimientos, tratamientos y medicamentos no incluidos en el POS no son responsabilidad de las EPS sino del Estado. Sin embargo, y por la incontenible extensión del sistema legal de tutela, amparado por la Corte Constitucional, los usuarios obtienen de las EPS todos aquellos servicios y medicamentos, no incluidos en el POS, que consideran necesarios o útiles para su salud. Las empresas a su vez replican contra el FOSYGA el reembolso de los gastos causados por las acciones de tutela a favor de los usuarios, pero este reintegro tiene un trámite de varios meses, lo que afecta gravemente sus finanzas.

Según recientes declaraciones del presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral ACEMI, por este último concepto las empresas están concediendo al estado préstamos anuales por un valor aproximado a los 500.000 millones de pesos, y que las pérdidas de dichas empresas durante el año 2007 superan los 200.000 millones de pesos.

Cuál es entonces la situación actual del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia? Indiscutiblemente se ha obtenido como el mejor logro el aumento significativo de la cobertura de la población, del 23% en 1990 al 80% aproxi-

madamente en la actualidad. Pero por la cara opuesta de la moneda, se aprecia un aumento preocupante de las quejas sobre la mala calidad de la atención, especialmente en los servicios de urgencia, y un desbordamiento en los gastos a causa de los incontables procesos de tutela fallados en su casi totalidad en contra del sistema. Cuál sería el remedio para esta situación? Es imperiosa la necesidad de revisión del POS y del Formulario Básico para ajustarlos a las actuales necesidades, concordantes con los avances científicos. Pero esa revisión implicaría necesariamente ajustes en la financiación del sistema, que pasan por elegir entre dos alternativas, o ambas: aumento del aporte individual, que ya se encuentra en un 13,5% del salario básico pagados en sus dos terceras partes por los patronos, decisión que sería grave para las políticas de ataque al desempleo, o se aumenta el aporte estatal para el régimen subsidiado para bajar un poco la presión sobre el régimen contributivo y buscar así el aumento de la UPC, Unidad de pago por capitación.

Infortunadamente se perdió la oportunidad de hacer estos necesarios ajustes en la reforma reciente de la Ley 100, plasmada en la Ley 1122 de 2007, que tiene un carácter eminentemente cosmético y no contempla estas necesarias reformas.

Por otra parte, la coyuntura política actual del país parece poco propicia para la discusión del tema de la salud, pero más temprano que tarde tendrá que afrontarse la difícil situación por la cual atraviesa el sector, discusión que necesariamente tendrá que contar con la participación de todos los sectores: gobierno, gremios, sindicatos, instituciones prestadoras de servicios y particularmente la academia (universidades, sociedades científicas, Academia nacional de Medicina). De este amplio foro deberá salir un proyecto de verdadera reforma de la Seguridad Social, para que ésta sea concordante con la situación actual del conocimiento médico y con las necesidades de la población colombiana, y al mismo tiempo económicamente sostenible.

Luis Javier Uribe Uribe M. D
Profesor titular
Director Postgrado en Epidemiología
Universidad El Bosque