N

os hemos esforzado en resaltar la capacidad de la información de servir para múltiples propósitos. Mientras el [Decreto reglamentario 2649 de 1993](http://www.javeriana.edu.co/personales/hbermude/leycontable/contadores/1993-decreto-2649.doc) se refería a los distintos objetivos de la información contable, el actual marco de conceptos de IASB se circunscribe a los objetivos de los informes financieros con propósitos generales. Por lo tanto, en esta materia el citado decreto no debería considerarse derogado. Sea entre personas determinadas o indeterminadas, la finalidad de la información exige su publicación. Si los datos no se divulgan sencillamente su utilidad no existe (queda, claro está, el conocimiento de quien prepara la información). Ahora bien: puede tratarse de una información abierta o cerrada, es decir, puesta a disposición del público o de unos usuarios delimitados. Además de las funciones que la información tiene en materia del mercado de capitales (valores y créditos), hay otras más, como la importe tarea de servir de base fáctica para la investigación de las ciencias contables y, más allá, de las ciencias económicas. Esto no se ha logrado en el país ante la falta de energía de las autoridades para exigir el cumplimiento del deber de depósito, como por la divulgación resumida de los datos, muchas veces sin notas a los estados financieros. Un esfuerzo en la línea correcta, aunque incompleto, es la publicación de las [cifras principales de los estados financieros de las entidades sometidas a la vigilancia de la Superintendencia de Salud](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/SupervisionInstitucional/SituacionFinancieraPrestadoresServicios/ESTADOS%20FINANCIEROS%20PRESTADORES%202017%20VF%2002042018.xlsx), que son muy apropiadas para ir esclareciendo tantas cosas que se dicen sobre la situación financiera del sector. Habría que añadir las cifras provenientes de la contabilidad gubernamental de fondos como el anterior Fosyga. Las EPS del sistema contributivo, a 31 de agosto de 2017, estaban autorizadas para afiliar 25.173.380 y las del sistema subsidiado, a 11 de octubre de 2017, 32.203.990, para un total de 57.377.370. Ahora bien: el sector se compone de 42 EPS y 5.360 prestadores de servicios de salud. Según el comunicado oficial “*Respecto a los ingresos, el informe revela: ―El total de ingresos en el segmento de aseguramiento fue de $55.6 billones. ―Las EPS de los regímenes contributivo, subsidiado y las adaptadas que tuvieron participación durante 2017 obtuvieron ingresos de $44.8 billones. ―Los ingresos de las empresas que administran planes adicionales de salud fueron de $5.8 billones. ―$4.9 billones fueron los ingresos reportados por ARL y SOAT. ―5.360 prestadores de servicios de salud, incluyendo IPS privadas y transporte especial de pacientes, reportaron ingresos por más de $40.9 billones. ―Respecto a las pérdidas y utilidades, los resultados son: ―Las EPS tuvieron pérdidas netas por $1.1 billones, de los cuales aproximadamente el 82.7% (928 mil millones de pesos) son del régimen subsidiado y 17% (190 mil millones de pesos) del contributivo. ―Planes complementarios, prepagadas y servicios de ambulancia prepagados, reportaron utilidades por más de $335 mil millones. ―4.416 prestadores generaron utilidades por $2.4 billones, mientras que 922 registraron pérdidas por $359 mil millones; alcanzando unas utilidades netas cercanas a los $2 billones.*”

*Hernando Bermúdez Gómez*