L

os [datos divulgados por la Superintendencia de Salud](https://www.supersalud.gov.co/es-co/vigilados/estadisticas/prestadores-de-servicios-de-salud/estadisticas-financieras) respecto de las IPS dan cuenta de 93 entes pertenecientes al grupo 1, 3945 al grupo 2 y 92 al 3. Las mayores utilidades las presentó el grupo 2, seguido del 3, de manera que el de menor excedente fue el grupo 1. En conjunto, según el supervisor “(…) *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.*”. Curiosamente “(…) *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.* (…). Definitivamente se requiere hacer un análisis cuidadoso de la forma de operar de las EPS. ¿Administran mal sus recursos? ¿Recibieron poco dinero del Fosyga? ¿Pagaron demasiado a las IPS? ¿Qué dicen los estados financieros consolidados?

Se dice que los médicos no están preparados para administrar. Pero deberían estarlo ya que toda actividad médica es, al mismo tiempo, una actividad administrativa y una actividad económica.

Por otra parte, debe recordarse que de acuerdo con la [Ley 100 de 1983](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248) “*ARTICULO. 227.-Control y evaluación de la calidad del servicio de salud. Es facultad del Gobierno Nacional expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, incluyendo la auditoría médica, de obligatorio desarrollo en las entidades promotoras de salud, con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios. La información producida será de conocimiento público. ―ARTICULO. 228.-Revisoría fiscal. Las entidades promotoras de salud, cualquiera sea su naturaleza, deberán tener un revisor fiscal designado por la asamblea general de accionistas, o por el órgano competente. El revisor fiscal cumplirá las funciones previstas en el libro II, título I, capítulo VII del Código de Comercio y se sujetará a lo allí dispuesto sin perjuicio de lo prescrito en otras normas.* (…)” “*ARTICULO. 232.-Obligaciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud. A las instituciones prestadoras de servicios de salud se les aplicará las disposiciones contenidas en los artículos 225, 227 y 228 de que trata la presente ley, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto. El Ministerio de Salud definirá los casos excepcionales en donde no se exigirá la revisoría fiscal.*” No sabemos si efectivamente se han aprobado excepciones, que en principio no parecen posibles.

Siendo un sector obligado a tener revisores fiscales y, en su caso, auditores médicos, la superintendencia debería preparar una encuesta obligatoria para obtener de cada uno de ellos un informe sobre las situaciones que generan mayor impacto en sus resultados, de manera que se puedan dilucidar las pérdidas de las EPS y las de algunas IPS. ¿De qué nos sirven todos estos datos si no los analizamos y obramos de conformidad?

*Hernando Bermúdez Gómez*