

'Nos pesa, y mucho, la sombra de Saludcoop': Presidente de Cafesalud

Carlos Cardona responde a críticas que le hacen a la entidad por deudas y problemas de atención.

Por: SONIA PERILLA SANTAMARÍA |
 1:20 a.m. | 2 de agosto de 2016



Foto: Archivo / EL TIEMPO

El primero de diciembre, la EPS Cafesalud recibió a 4,5 millones de afiliados de la EPS Salu...



26

COMPARTIDOS

A comienzos de julio, la Defensoría del Pueblo puso al país en guardia frente a la situación de la EPS Cafesalud, que el primero de diciembre recibió a los 4,5 millones de afiliados que tenía Saludcoop, tras iniciar su proceso de liquidación.

De acuerdo con el organismo, la EPS mostraba preocupantes problemas de oportunidad en la prestación de servicios de salud, falta de red prestadora para sus usuarios en 232 municipios (lo tiene a cerca de 67.000 personas sin dónde consultar) y una deuda del Fosyga con ella, cercana a los 520 mil

MÁS LEÍDO

MÁS COMPARTIDO

- 1 El baile de la hija de Barack Obama que conmocionó las redes sociales
- 2 El diario 'New York Post' publica fotos de la esposa de Trump desnuda
- 3 Las razones de Salud Hernández para dejar de ser columnista

millones de pesos, que dificultaba la operación de la empresa.

A su vez, los pacientes de alto costo se quejaban por las demoras en la entrega de medicamentos y aseguraban que clínicas y hospitales (IPS), adscritos a la red de servicios de Cafesalud, negaban o demoraban intencionalmente tratamientos, debido a las deudas que dejó Saludcoop.

En entrevista con EL TIEMPO, Carlos Alberto Cardona, designado hace cuatro meses presidente de la junta directiva de Cafesalud, explica cuál es la situación financiera y asistencial de la EPS que, con cerca de 6,5 millones de afiliados, es la más grande del país.

Cuál era, en términos generales, la situación de la EPS Cafesalud cuando arrancó la nueva etapa el primero de diciembre...

Tengo entendido que en ese momento la cartera superaba los 200 mil millones de pesos, registrada en su haber como saldo de inicio; en diciembre había recibido cerca de 4,5 millones de usuarios del contributivo, que estaban en Saludcoop, y la información de la red nacional de prestadores de servicios con la que venía trabajando esa EPS, que se unió a la que tenía Cafesalud, para iniciar una gestión de contratación.

¿Cómo va el proceso de ajuste de contratos con la red de prestadores que venían de Saludcoop?

La mayoría de los 2.400 prestadores de la red de servicios que tenía esa EPS ya han formalizado contratos con nosotros; los que no están formalizados aún tienen carta de intención o están prestando servicios a nuestros afiliados mediante acuerdos. Están contemplados dentro de nuestra contabilidad como red prestadora no contratada.

4 'Nos pesa, y mucho, la sombra de Saludcoop': Presidente de Cafesalud

5 El agua, la prioridad para la misión Juno

VER 50 MÁS LEÍDAS >

¿Qué pasó con los cerca de 1,4 billones de pesos que Saludcoop quedó debiendo a prestadores y proveedores?

Cafesalud no heredó las deudas de Saludcoop; esas quedaron en manos de la liquidación de esa empresa. Cuando arrancó la fusión, Cafesalud empezó con una cartera de algo más de 200 mil millones de pesos, que eran sus acreencias propias. Las de Saludcoop están en la liquidación de Saludcoop. De esa EPS nosotros solo recibimos información de la red de prestadores y los 4,5 millones de afiliados que tenía. Esas deudas no son nuestro asunto, pero vivimos con las consecuencias de eso.

¿A qué se refiere?

Por ejemplo: a una IPS que venía trabajando con Saludcoop tiene que dolerle en su economía interna que aún haya una deuda congelada importante de esa EPS con ella por servicios de salud que prestó, dentro de la masa de acreedores de Saludcoop en liquidación. Cuando esa misma IPS empezó a trabajar con nosotros, a atender a nuestros afiliados en esta nueva etapa, pues suma cuentas: las facturas por servicios prestados ahora más las deudas que Saludcoop tiene con ella. Nosotros como EPS le pagamos lo que va facturando, pero eso no le resuelve el problema, el hueco que le hace esa deuda congelada. Por eso los prestadores siempre nos urgen: "Ayúdenos con pagos, porque acuérdense que yo ya tengo congelado un capital en la liquidación".

Pero ustedes están pagando a tiempo servicios prestados...

Hacemos lo posible, tanto que a la primera quincena de julio ya habíamos pagado, al universo de acreedores y prestadores de servicios de salud a nuestros usuarios, casi dos billones de pesos.

¿Y cuánto les están debiendo?

El radicado que se está estudiando –pues a cada cuenta hay que hacerle revisión de soportes y auditoría- es de alrededor de 600 mil millones de pesos, brutos. Es una cifra gruesa que seguramente se reducirá, una vez terminemos la depuración.

Si han pagado casi dos billones de pesos, ¿por qué pacientes, IPS y hasta la Defensoría aseguran que las deudas a los prestadores están entorpeciendo la oportuna prestación de servicios y la entrega de medicamentos?

Insisto: el tema de las deudas que quedaron congeladas en la liquidación de Saludcoop, y por las cuales no respondemos, golpea a las IPS.

¿Le pesa a Cafesalud la sombra de Saludcoop?

Sí pesa, y mucho, porque las acreencias que le quedaron al sistema de salud en Saludcoop tienen que dolerle a todo el mundo. Y siempre nos las endilgan. Es común que nos identifiquen todavía como Saludcoop.

¿Cuánto está recibiendo la EPS del sistema de salud?

Por concepto de unidad de pago por capitación o UPC (dinero que reciben las EPS por cada afiliado al año) estamos obteniendo unos 370 mil millones de pesos al mes, aproximadamente. Cerca del 95 por ciento de ese dinero se gira cada mes para pagar a las IPS la prestación de servicios; debo señalar que nuestro gasto médico consolidado en estos cinco meses está alrededor del 105 por ciento.

Ese 5 por ciento adicional de gasto médico se va acumulando. ¿Cómo

piensan subsanar esa diferencia?

Entre los mecanismos que tenemos en marcha está la revisión de toda la contratación que tenemos, porque podríamos estar incurriendo en sobrecostos. Por ejemplo: hay muchas instituciones, sobre todo públicas, que tienen tarifas SOAT, y el sistema de salud no está en capacidad de pagar cuentas de pacientes tan costosas, debemos negociar precios adecuados para la IPS y para Cafesalud, y también estamos en la tarea de recobrar al Fosyga los servicios no POS, que estaban acumulados. Aspiramos a que en algún momento de los meses venideros, el gasto médico empiece a ceder hasta ubicarse en un 96 por ciento de nuestros ingresos. Ahí empezaremos a ver un saldo a favor. Entre lo que recuperemos del Fosyga y ese saldo a favor, aspiramos ponernos al día con el saldo de cartera.

¿El problema en los 232 municipios donde no tienen red, es que no hay IPS con las cuales contratar?

Hay municipios donde, por ejemplo, tenemos siete usuarios. Y resulta que el hospital del municipio no quiere tener contrato con nosotros, por las razones que sean...

¿Y cómo piensan consolidar una red de servicios si esa es la actitud de las IPS?

Tenemos que acompañarnos del Minsalud y la Supersalud en esos casos, porque lo primero es garantizar que no se vulneren los derechos de los 67 mil afiliados que tenemos allí. Haremos lo posible, pero es claro que habrá algunos municipios donde no seamos capaces de garantizar la prestación y lo mejor sea retirarnos. En los próximos dos meses tendremos definido de cuáles saldremos.

La Defensoría denunció que la EPS estaba recibiendo alrededor de 50 mil quejas al mes de usuarios por falta de oportunidad en servicios y entrega de medicamentos...

Creo que hubo una mala interpretación. Nosotros llevamos una estadística interna a través de un sistema que valora cualquier petición desatendida a través del *call center* y nuestros distintos canales de comunicación, y esas peticiones desatendidas, que también pueden leerse como una queja, internamente las monitoreamos y seguimos. Podemos decir que, en realidad, se trata de 50 mil llamadas telefónicas. Ese dato, debo aclararlo, no lo investigó el Defensor, nosotros se lo informamos durante una presentación que le hicimos de todo nuestro modelo.

Cuál es la realidad: ¿Cuántas son quejas, cuántas son llamadas y qué seguimiento se les hace?

Para ese momento, estábamos recibiendo alrededor de 10 mil llamadas semanales, que para la tercera semana de julio bajaron a 7.700; de ese total, quedaron resueltas 5.900; de las 1.800 restantes, 500 se resolvieron en la misma llamada. A las cerca de 1.300 que quedan se les sigue haciendo monitoreo. Para nosotros fue una sorpresa el comunicado que expidió la Defensoría sobre el tema, porque al final de aquella reunión nos quedamos con la impresión de que el Defensor, tal y como nos lo manifestó, había entendido el tema y estaba conforme con el trabajo que estábamos haciendo.

¿Cuántos de sus afiliados han emigrado a otras EPS?

Aunque no es una cifra exacta, calculo que más o menos 165 mil personas pudieron haber solicitado traslado a partir de marzo a otras EPS, pero

también que una cifra igual o superior ha entrado a Cafesalud.

¿Por qué se presentaron demoras en la entrega de medicamentos?

Nuestro operador logístico, que es Epsifarma, ha tenido inconvenientes para distribuirlos, pero ya estamos resolviendo el problema; de hecho, nombramos un delegado para que en forma permanente monitoree el tema con ellos; nos reunimos con los laboratorios y les pedimos que el 100 por ciento de los nuevos pagos que les hacemos se apliquen a pedidos que estamos haciendo y nos despachen completos los medicamentos. Algunos tomaban parte del pago que hacíamos para nuevos pedidos y lo aplicaban a facturas anteriores; entonces nos restringían y nos mandaban pedidos parciales. Nos hemos reunido con pacientes de alto costo (de cáncer, diabetes, sida, males huérfanos, entre otros) para montar, junto con los laboratorios, una estrategia para reservar recursos que permitan tener garantizados los medicamentos.

¿Qué ocurrió con los niños con cáncer en el Valle, que escribieron al Minsalud y al Presidente cartas quejándose por la falta de atención?

No estuvieron desatendidos. Estamos hablando de 128 niños más o menos que venían siendo atendidos a través de Imbanaco. Tuvimos el problema de que la médica oncóloga renunció en marzo o abril, y no conseguimos remplazarla a tiempo. Logramos, por fortuna, montar una ruta de atención para los niños con la Fundación Valle de Lili, que les garantiza todos los servicios.

¿Se sobredimensionó la capacidad de Cafesalud para absorber a los usuarios de Saludcoop?

Creo que el sistema de salud en Colombia, para el gasto y las atenciones en salud que están requiriendo los colombianos, no tiene la capacidad; el problema no es exclusivamente de Cafesalud, es de todo el sistema y del país.

SONIA PERILLA SANTAMARÍA

Subeditora de Vida

@soniaperilla

@SaludET



26

COMPARTIDOS

GUARDAR

COMENTAR

REPORTAR UN ERROR

IMPRIMIR

MÁS NOTICIAS





Ordenan a Cafesalud inmediata atención a pacientes en riesgo



Niños con cáncer piden atención médica de Cafesalud

Por trámites, trasplante a niño con cáncer no se hizo a tiempo

Familia había pedido a Cafesalud tratamiento y hay otros reclamos. EPS dice que Fosyga debe dinero.

TEMAS RELACIONADOS A ESTA NOTICIA

[Cafesalud](#) [Saludcoop](#) [Liquidación saludcoop eps](#) [Minsalud](#)

TEMAS DEL DÍA

ÚLTIMAS NOTICIAS >

[Fenómeno del Niño](#) [Medicamentos](#) [Sexo](#) [Papa Francisco](#) [Visa](#)

EL TIEMPO

COPYRIGHT © 2016 EL TIEMPO Casa Editorial.

Prohibida su reproducción total o parcial, así como su traducción a cualquier idioma sin autorización escrita de su titular.

ELTIEMPO.com todas las noticias principales de Colombia y el Mundo

Síguenos:

