



Las ocho claves para entender la liquidación de Saludcoop

Para Gobierno, por cuenta del patrimonio negativo, la EPS dejó de pertenecer a sus antiguos dueños.

La infraestructura, el pago de las deudas y los soportes jurídicos que condicionaron el inicio, esta semana, del proceso de liquidación de la EPS Saludcoop han generado preguntas e inquietudes en torno a este proceso.

Las siguientes son claves para entender algunos aspectos esenciales de la operación que el Gobierno preparaba desde hace un año.

¿Por qué se intervino Saludcoop?

Durante sus labores de inspección y vigilancia, la Superintendencia Nacional de Salud detectó graves fallas administrativas, contables, financieras y asistenciales que no solo ponían en riesgo a todos sus afiliados y a la EPS, también la estabilidad del sistema de salud. Con 24 de esos hallazgos, el organismo de control del sector intervino forzosamente a la EPS el 11 de mayo del 2011 y tomó posesión de todos sus bienes y negocios. La operación estaba proyectada para un año, pero se prolongó cuatro años y seis meses.

¿Por qué se alargó la intervención tanto tiempo?

El propósito de una intervención es que las condiciones mejoren y que la empresa objeto de la medida siga funcionando; sin embargo, se detectó que la situación, sobre todo en lo financiero, era mucho peor de lo proyectado.

Si se evidenció esto, ¿por qué no se liquidó antes?

Según la Supersalud, no se contaba con las herramientas jurídicas que lo permitieran. Fue necesario crearlas y expedirlas, como el decreto 1681 (que permite al Fosyga hacer operaciones con EPS) y el 2089, que define las características de los traslados a favor de los pacientes, sin alterar su continuidad.

¿Fracasó la intervención del Estado en Saludcoop?

En criterio de la Supersalud, se cumplió con todo. Si se liquidó es porque la EPS es inviable.



En la intervención se habló de recursos multimillonarios de la salud desviados. ¿Se perdió esa plata?

De acuerdo con el Ministerio de Salud y la Supersalud, no. Señalan que en el proceso de liquidación están contempladas las deudas con el Estado, pero eso no está claro, pues el valor de los activos es inferior a las acreencias de la EPS. Para los prestadores (hospitales y clínicas, y otros proveedores), este rubro desbordaría los recursos con los que hoy cuenta la empresa en liquidación para pagarles a todos. Eso dejaría pendiente incluso la sanción fiscal que la Contraloría le impuso a Saludcoop (de 1,5 billones de pesos) y una multa de la Supersalud. Algunas voces señalan que la Contraloría considera que el pago de su deuda es prioritaria, e incluso se habla de que no desembargarían los bienes de la EPS, lo que impediría al liquidador venderlos para ponerse al día.

¿Estos procesos afectan el sistema de salud?

Los 1,5 billones de pesos que, se estima, debe Saludcoop están impactando negativamente al sistema, sobre todo, el funcionamiento de los hospitales. Si fracasa el objetivo de saldar esas deudas, se afectará inevitablemente a sus afiliados y al sistema de salud entero.

¿Cómo queda la situación de los antiguos dueños? ¿Tienen derecho a reclamar?

La EPS era propiedad de 2.300 asociados a la cooperativa Saludcoop; de ese total, 24 son cooperativas y el resto, personas naturales. El patrimonio de la EPS es negativo, fue consumido por las deudas; eso dejó a aquellos dueños sin ascendencia en Saludcoop ni representación en las propiedades. En estos momentos, por cuenta de dicho patrimonio negativo, la empresa es de los acreedores. Si después de que el liquidador venda los activos y pague las deudas quedan recursos, se repartirán proporcionalmente entre los antiguos propietarios.

¿Por qué se escogió a Cafesalud para recibir a los 4,6 millones de afiliados a Saludcoop?

Cambiarlos hubiera sido traumático para los usuarios. Cafesalud tiene la misma plataforma y la operación de prestación de servicios es la misma. Toda esa logística, incluidas tres mil camas hospitalarias, se necesitan para seguir. Además, como es una sociedad anónima, le permite libertades y un régimen especial para funcionar e incluso para crecer.



Cafesalud está lista para asumir afiliados de EPS liquidada

El médico cirujano Guillermo Grosso Sandoval, que desde junio del 2013 se desempeñaba como agente especial interventor de la EPS Saludcoop, fue nombrado esta semana presidente de Cafesalud EPS.

Grosso tiene la responsabilidad de lograr que la transición de los 4,6 millones de afiliados de Saludcoop a Cafesalud no sea traumática y, de hecho, que mejore la atención que venían recibiendo. El funcionario adelanta cómo será el inicio de la que, a partir de esta semana, se convertirá, con 7,4 millones de afiliados, en la EPS más grande del país.

¿Tiene infraestructura y capacidad para responder a semejante reto?

Sí: hace un año nos estamos preparando para esto en distintos frentes; echamos mano de las herramientas de salvamento diseñadas por el Estado para fortalecernos financieramente; administrativamente tenemos recursos suficientes y la infraestructura pertinente, además de una red asistencial de más de 1.300 instituciones. También tenemos una nueva propuesta de modelo de atención en salud, para llevar a la realidad la Ley Estatutaria de Salud, que busca eliminar barreras de acceso, respetar la autonomía médica y convertir al paciente en el centro de todo.

¿Cómo define a Cafesalud?

Es una sociedad anónima en liquidación; su dueño mayoritario es Saludcoop EPS en Liquidación, y el segundo dueño, minoritario, es la EPS Cruz Blanca, que también le pertenece a Saludcoop EPS en Liquidación. Es una entidad de carácter privado, pero al recibir un crédito del Fosyga se obliga a tener prácticas organizacionales de carácter público.

Saludcoop hacía presencia en casi todos los municipios, ¿Cafesalud también podrá?

Cubrimos 1.022 municipios en todos los departamentos; haremos contrataciones en los sitios en los que no estemos.

Con la llegada de 4,6 millones de afiliados, que se suman a los 1,8 que ya tenían, ¿se afecta la atención de los antiguos usuarios de Cafesalud?



Los antiguos se seguirán atendiendo en los mismos sitios, con los mismos médicos que tenían; para los nuevos contratamos a las clínicas, hospitales, médicos y demás personal que ya los estaba viendo.

¿En qué cambian las cosas entonces?

Esencialmente en el nuevo modelo de atención en salud que se implantará en todo nuestro esquema.

El ministro de Salud dijo que si en unos meses las cosas no mejoran, “estaremos en serios problemas”...

Es la última oportunidad que tiene el sistema de demostrar que puede funcionar pensando en los afiliados y asociados, dentro de un marco de eficiencia y bienestar...

¿Qué garantiza que esto no se convertirá en Saludcoop II?

Primero, la transparencia que le daremos al uso de los recursos de la salud; nuestros contratos y pagos serán públicos; el destino de cada peso que entre a Cafesalud será conocido por todos los colombianos. Segundo: vamos a derribar las barreras que impiden a las personas ser atendidas rápidamente, y tercero, respetaremos la autonomía de los médicos y los apoyaremos para que sean más resolutivos.

A mediados de año gremios de especialistas lo acusaron de favorecer, desde Saludcoop, con contratos a cercanos suyos. ¿Qué pasó con eso?

La Fiscalía y las autoridades están haciendo las investigaciones de rigor; hemos atendido todos los requerimientos que nos han hecho.

¿Qué va a pasar con los trabajadores de Saludcoop?

Casi todos los 432 empleados directos de la EPS van a pasar a trabajar con nosotros. En cuanto a los sindicatos, ellos han sido veedores de todo este proceso.

REDACCIÓN SALUD

Diario El Tiempo, 29 de Noviembre de 2015. Página 12.