



## **Saludvida busca capitalización por 60.000 millones de pesos**

**Según su presidente, Juan Pablo Silva, no acudirán a la banca, sino a inversionistas y a créditos blandos que otorga Minsalud.**

EPS Saludvida espera salir del estado de intervención estatal en el que lleva poco más de siete meses, que le prohíbe hacer nuevas afiliaciones en un lapso de dos meses. Esa y la capitalización de la empresa son tareas inmediatas. El presidente de la entidad, Juan Pablo Silva, asegura que ya se puso la casa en orden y cuenta cómo están sacando a la firma de la crisis.

### **¿Qué falta para salir de su encrucijada?**

Lo que falta es capitalización; esa es mi prioridad en el segundo semestre. Aparte de las buenas prácticas que ya incorporamos, esta nos va a cambiar el horizonte de la EPS completamente, y nos pone del otro lado.

### **¿Cuánto capitalizarían?**

Con el desencaje patrimonial que tenemos, debemos cumplir con \$60.000 millones. Comparados con otros actores, realmente tenemos un muy buen panorama financiero, sin negar que estamos en crisis.

### **¿Emitirán acciones?**

Sí, y todo es cashing, pago a deudas que tenemos actualmente. Ya hay entabladas varias mesas de negociación privadas para salir del problema y están supervisadas por la Súper. Todo es capital fresco y líquido.

También, el Minsalud nos está ofreciendo unos 7 u 8 vehículos de capitalización a los que acudiríamos, pero todavía no están disponibles; aún así, ya tenemos la documentación y los requisitos que se exigen. No queremos ir a la banca.

### **¿Qué es Saludvida hoy?**

Es una EPS con presencia en 18 departamentos, en los cuales tenemos más de 1,33 millones de usuarios. Nuestro fuerte es el régimen subsidiado, que representa el 90% de la operación; lo otro es de contributivo. De hecho, somos los únicos con derecho a tener la afiliación en ambos regímenes sin limitación alguna.



### **¿Cómo va la habilitación de su red de atención?**

En siete meses hemos trabajado mucho en eso. De una cobertura de 63% en promedio, pasamos a tener ahora 95%, y el 5% restante es porque en algunos departamentos no hay servicios habilitados o porque las barreras de acceso a las capitales regionales son muy grandes, de manera que los tenemos que sacar a ciudades aledañas.

Eso nos tiene en una posición mucho más favorable frente a los entes territoriales y la Supersalud, que nos ha permitido mitigar muchas falencias, como la medida especial de vigilancia en la que nos encontramos por los hallazgos administrativos o falencias que teníamos. Por eso se creó un plan conjunto de solución y con base en este, poco a poco vamos levantando esos hallazgos.

### **¿Cuántos hallazgos eran?**

Fueron 82 hallazgos y de ellos ya hay 70 levantados. Pero la vigilancia no se puede asimilar a una intervención, ni mucho menos, simplemente es una supervisión mucho más rigurosa de la Superintendencia, para garantizar que vamos mejorando los servicios en salud, y, efectivamente, lo venimos haciendo. Hemos bajado mucho en quejas, desacatos y tutelas.

### **¿Qué tanto?**

No tengo cifras exactas, porque cada departamento se maneja como algo particular, pero hemos reducido en un 63%, a nivel general, los desacatos y tutelas en el plan obligatorio de Salud (POS).

### **¿Cómo logró llevar su cobertura al 95%?**

Con diferentes modalidades de contratación y mejorando todos los números financieros. La meta para este año es llevar la siniestralidad del costo al 92%, que es lo que nos exige la ley. Hasta ahora, vamos en un 70% en el cumplimiento de esa cifra.

### **¿Cuál es su siniestralidad?**

La tenemos en el 100%. Estamos, digamos, en la línea.

### **¿Planean comprar IPS para atender mejor a la gente?**

No, lo que tenemos son unos planes de atención complementaria que empezamos a implementar, a través de una unidad quirúrgica móvil propia. Esta viaja por los 18 departamentos donde estamos, haciendo procedimientos ambulatorios que no conseguimos en los municipios y, a largo plazo, nos permite además mitigar la



# Sala de Prensa

siniestralidad, porque atendemos oportunamente los pacientes, mejorar el servicio y reducir gastos en transporte de estos.

También, con unas unidades móviles de consultorios y especies de hospitales de campaña, hacemos brigadas con especialistas para detectar oportunamente enfermedades.

### **¿Se les ha salido mucha gente?**

Fueron cerca del 6% el año pasado. De esos, alrededor de 40% fue por fallecimiento y el otro 60% está entre personas que se cambiaron a otras ciudades o municipios, con un rango muy pequeño de afiliados que quisieron desvincularse.