



Las promesas de Prestasalud, la nueva Cafesalud

Sobre ese consorcio de clínicas y hospitales recae la salud de 5,6 millones de colombianos.

Jorge Gómez Cusnir es la cabeza visible del consorcio de ocho grupos de empresas que, bajo el nombre de Prestasalud, administrará la seguridad en salud de casi seis millones de personas que han padecido, literalmente, a Cafesalud.

El negocio por la EPS más grande del país, que se selló la semana pasada tras un proceso de seis meses, en medio de la liquidación de Saludcoop, ha levantado todo tipo de críticas e inquietudes. Desde el procurador Fernando Carrillo, quien dudó sobre la experiencia en aseguramiento de los nuevos dueños, hasta Juan Carlos Giraldo, director de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, quien dijo que esa “EPS emergente tiene que demostrar que los recursos ofrecidos son reales, frescos y disponibles”.

Aunque Jorge Gómez es respetuoso de los comentarios sobre este multimillonario negocio, trata de desmontarlos uno a uno y, cuando se llega al tema álgido de algunos de sus socios que no generan confianza, dice con tranquilidad que si sobre ellos se llega a comprobar hechos dolosos, no dudarán en retirarlos.

Firma sobre piedra que el cuento de pagar del doble del precio base establecido por Cafesalud no fue una equivocación y, por el contrario, lo ve como una responsabilidad con el sector hospitalario “maltratado” al que pertenece, en primer lugar, y luego con el propio sistema de salud, que “se merece un segundo aire”.

Tampoco duda de que su propuesta de atención cambiará radicalmente la forma de manejar pacientes, que históricamente ha sido toda una carrera de obstáculos para los ciudadanos. Aseguró a EL TIEMPO, entre otras cosas, que con su modelo, en el cual habrá aportes internacionales, se acabarán las autorizaciones y las colas, “entre otras torturas”.

Un modelo de atención primaria

Se evaluará a cada uno de sus millones de usuarios para definir el riesgo individual, familiar y colectivo; y realizar labores de promoción y prevención específicas. Tendrá un primer nivel de atención resolutivo que le brinde a cada usuario la posibilidad de ser atendido cerca de su casa o de su sitio de trabajo, con acceso a medicamentos, sin hacer diligencias adicionales.



Servicios ofrecidos en red integrada

Las urgencias y todos los eventos que requieran atención hospitalaria se atenderán con un modelo integrado, desde lo básico hasta las cirugías. Para esto pone a disposición más de 300 instituciones conectadas a un sistema de información que se está desarrollando y permitirá una historia única y un modelo de gestión del riesgo donde los pacientes fluyan.

Se acaban colas y autorizaciones

Este modelo de red permitirá que un paciente sea atendido sin órdenes diferentes a las del médico. Al intervenir de manera preventiva y agilizando los tiempos de consulta y las rutas de atención, se le apunta a eliminar colas y congestiones en salas de urgencias. “Las urgencias dejarán de ser la puerta de entrada al sistema de salud, porque mejoraremos la capacidad resolutive”.

Continuidad en los tratamientos

Todos los pacientes que traigan tratamientos para enfermedades crónicas como el cáncer, la diabetes y patologías degenerativas seguirán atendiéndose de manera integral. Para lograrlo se definirán centros específicos de asistencia para grupos categorizados. Se busca la mejor atención para estos pacientes, dentro de un marco de excelencia y rigor académico.

Todas las unidades de atención primaria tendrán un comité local de riesgo con representantes de la ciudadanía, autoridades locales de salud y de los entes territoriales. Su función será detectar riesgos en la comunidad e inconformismos para tramitarlos. Habrá también una escuela de pacientes y grupos que vigilen el modelo en espacios dados por la EPS.

Así ven a Prestasalud

Juan Carlos Giraldo
Asociación clínicas y hospitales

“Esa EPS emergente tiene que demostrar que los recursos que ofrecieron son reales, frescos y disponibles; y adaptarse sin preferencia a las reglas que lleguen con la reforma del sistema de salud de un nuevo gobierno”.



Sala de Prensa

Jaime Arias
Acemi

“La cabeza visible produce mucho respeto; si hay dudas sobre algunos, hay que revisar a fondo. Debe enfrentar graves problemas de una entidad deficitaria en todo sentido, y eso no se hace de un día para otro”.

César Burgos
Sociedades científicas

“Existe la duda de si consolidarán redes integradas y de atención primaria de salud o si lo que ofrecen es una versión renovada de la integración vertical, que le resta transparencia al sistema”.

Marta Gualteros
Vocera de pacientes

“Compartimos la inquietud sobre la no experiencia del consorcio en aseguramiento. Debe existir un seguimiento puntual de Supersalud y la creación de una veeduría ciudadana especial”.

Diario EL TIEMPO, 30 de Mayo de 2017. Página 14