



Por 18 vías se roban la plata de la salud de los colombianos

En un año, la Fiscalía detectó robos a la salud de casi medio billón de pesos.

Con historias clínicas, facturas y autorizaciones falsas en la Clínica Guadalajara de Buga operó una red de corrupción que logró en los últimos tres años realizar 307 cobros fraudulentos al Fondo de Seguridad y Garantía en Salud (Fosyga). Los cobros se hicieron por supuestas cirugías y atenciones médicas para víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por carros fantasmas. Y, aunque esos accidentes nunca ocurrieron y las supuestas víctimas solo aparecían en el papel, la red logró quedarse con 3.000 millones de pesos.

Ese es solo uno de los 41 casos que la Fiscalía General ha judicializado en el último año, por los que 203 personas entre funcionarios públicos y particulares están vinculadas, y que le han costado a la nación \$ 451.225 millones que eran para la salud de los colombianos.

Y, aunque ha generado alarma e indignación en el país la aparición de carteles como el de la hemofilia, del síndrome de Down y el sida –y la Fiscalía ya descubrió el cartel de las gafas y de los tratamientos odontológicos–, lo cierto es que el desangre no solo compromete a poderosos políticos regionales, también en hospitales de pequeños municipios se han armado organizaciones para esquilmar el sistema de salud.

El fiscal general de la nación, Néstor Humberto Martínez, considera que la corrupción en el sector hizo metástasis y pone en riesgo el sistema de salud del país. “La cobertura universal en materia de salud, que es la mayor conquista social en los tiempos recientes, la están poniendo en riesgo verdaderas mafias que se enquistaron en el sistema y patentaron procedimientos, métodos y prácticas para apropiarse de los recursos de la salud”.

El grupo de trabajo especial para delitos que afectan el sistema de seguridad social en salud, creado en la Fiscalía en agosto de 2016, identificó los ‘modus operandi’ y eslabones de la cadena de corrupción en las empresas prestadoras de salud (EPS), las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y los entes territoriales. Con esa información, en los próximos días se destaparán nuevas redes criminales en varios departamentos del país.

Las modalidades son diferentes: van desde grandes carteles con IPS fachada que perfeccionaron la técnica para inventar pacientes, manipulación y alteración de historias clínicas, pasando por falsa contratación de empleados en hospitales, hasta pequeñas redes que se quedan sobrefacturando con plata o con sobrecostos en contratos.



Sala de Prensa

La Fiscalía encontró además por lo menos 18 rutas con las que se roban la plata de la salud, como redes en las EPS que se quedan con la unidad de pago por capacitación, reportando usuarios fallecidos, recobros por servicios que no están en el Plan Obligatorio de Salud, pero que en realidad no se hicieron, o inversión de los recursos públicos en planes que no tienen que ver con este servicio.

Esta semana, la Procuraduría General denunció una nueva mafia en la salud pública que indignó a los colombianos. El cartel del VIH en Córdoba, departamento en el que, en dos años, los enfermos con sida tuvieron un irracional incremento del 125 por ciento, le habría costado a los colombianos más de 50 mil millones de pesos.

La plata de la salud se convirtió en uno de los más apetecidos botines para la ilegalidad, desde los paramilitares que usaban a las instituciones médicas para financiarse, llegando al presunto saqueo a EPS indígenas como Manexca, cuya plata habría terminado financiando la campaña de la senadora Yamina Pestana, hasta millonarios casos que hoy siguen abiertos, como el de Saludcoop.

Mientras se conocen cada día más detalles que comprometen en el saqueo a políticos como el exgobernador de Córdoba Alejandro Lyons y su sucesor, el suspendido gobernador Edwin Besaile, y de nuevo los caminos de las investigaciones conducen a poderosos congresistas, hay otros capítulos en pleno desarrollo.

Uno de ellos el de las 'chapas' dentales de los adultos mayores del departamento, cuyo cartel habría usado sobrecostos para quedarse con recursos públicos, caso que tiene en la lupa a la IPS FM Maxilofacial.

Una fuente que conoció de cerca los contratos aseguró que para que esa red funcionara, una persona se encargaba de conseguir a los adultos mayores en los barrios populares: "A un paciente que necesitaba dos dientes le facturaban ocho, y así se generaba el sobrecosto con el que, a su vez, se les pagaba la coima a los funcionarios públicos", dijo el testigo.

Cobros injustificados

En otra modalidad de corrupción –los cobros por servicios no prestados–, la Fiscalía judicializó en el Meta un contrato entre la ESE Solución Salud y la firma Global Environment and Health Solutions por 37.142 millones de pesos para adquirir equipos básicos de urgencias, hospitalización, obstetricia y laboratorios. En ese millonario negocio se le pagaron 13.537 millones de pesos al contratista por elementos que, según la Fiscalía, no fueron entregados.



Los recobros por tratamientos de alto costo también se han convertido en un fortín para corruptos. En una investigación sobre una defraudación a la Nueva EPS, la Fiscalía identificó 269 autorizaciones que serían fraudulentas a nombre de 38 pacientes, con las que se entregaron 6.123 dosis de medicamentos por \$ 1.261 millones. En ese proceso hubo una defraudación en los recobros de medicamentos para el cáncer, la próstata, leucemia y artritis.

La Fiscalía ha encontrado en el proceso de judicialización dificultades para lograr que sean asegurados algunos de los investigados. El ente acusador tiene documentados dos decenas de casos en los que a pesar de la gravedad de los hechos, los procesados han quedado en libertad por decisiones judiciales.

“Muchos de estos delitos son gestados por ‘delincuentes de cuello blanco’ que por su profesión y antecedentes no constituyen frente a la ley un peligro para la sociedad, y por ello no es posible obtener medidas de aseguramiento penitenciarias. Ha llegado la hora de reevaluar este criterio porque la libertad de esta clase de delincuencia representa un mensaje péfido para la sociedad”, le dijo el fiscal Martínez Neira a EL TIEMPO.

Jaime Arias, presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi), asegura que faltan más controles desde el Ministerio de Salud hasta la Supersalud sobre los recursos que se entregan a las regiones. “Las IPS son entidades muy serias, pero en estas organizaciones resultan creando entidades de papel, pacientes de papel, y por ello se requieren auditorías más fuertes. Esto sigue sucediendo porque no hay suficientes controles en la cadena”, dijo.

Tres vías para el desangre

El gota a gota

Los robos van desde los millonarios negocios hasta los casos más pequeños. En Sincelejo, Sucre, la Fiscalía encontró dos contratos para suministrar uniformes a los médicos del Hospital Universitario de Sincelejo en los que se habrían perdido 204 millones de pesos. En ese departamento, la Fiscalía capturó a funcionarios públicos por pagos ilegales a la fundación Feysalud por 700 millones.

Hospitales

Parte del desangre en los hospitales viene desde la elección de sus gerentes, en la que la Contraloría ha advertido politización. En el hospital San Francisco, de Ciénaga de Oro, por ejemplo, basándose en un embargo soportado en facturas falsas, se cometió un



detrimento de \$ 1.000 millones. Y en 2016, en el San Jerónimo, de Montería, hubo un contrato de equipos biomédicos con sobrecostos de \$ 1.000 millones.

Contratos a dedo

Una de las formas habituales de corrupción son los contratos con centros médicos que se hacen de forma directa, aunque no tienen la capacidad de cumplir con la atención en salud.

Esto fue lo que la Fiscalía encontró en el Hospital Universitario del Valle, con el que se firmó un contrato por 2.646 millones de pesos sin que se enviaran las invitaciones a los demás oferentes.

Minsalud prepara reforma para centralizar plata entregada a las regiones

Alejandro Gaviria
Ministro de Salud

Los robos en los recursos de la salud no son nuevos, ¿qué cree que está fallando en el control de estos recursos públicos?

Hay mucha confusión. El nombre incluso es equivocado, no se trata de un cartel o algo parecido, se trata de un fraude que involucra recursos públicos. Este problema está centrado en los recursos del Sistema General de Participaciones girados a los departamentos para el pago de medicamentos y atenciones no incluidas en el plan de beneficios en el régimen subsidiado. Córdoba es el caso más notable; estos recursos se han desviado, como se han desviado también los del PAE y las regalías. Estamos, en últimas, ante un fracaso de la descentralización.

En muchos de los casos de corrupción denunciados se han encontrado pacientes falsos, sobrecostos en medicamentos y tratamientos, entre otras modalidades. ¿Qué se está haciendo para frenar ese sangre?

En el régimen contributivo, por ejemplo, hay control pleno de los recursos y auditorías estrictas. En este caso, el ministerio tiene control sobre los recursos. Infortunadamente, en el caso del régimen subsidiado, el control es de las entidades territoriales. Yo he propuesto centralizar los recursos. Tenemos un borrador de reforma de la Ley 715 de 2011 en este sentido. Es un debate complejo, pero necesario.



¿Se adelanta alguna investigación?

Si observamos movimientos sospechosos en las cuentas, informamos de manera inmediata a los organismos de control. En el caso de la hemofilia, por ejemplo, hemos trabajado con la Contraloría y la Fiscalía. El ministerio no es organismo de control y no adelanta investigaciones.

Algunos casos están relacionados con enfermedades de alto costo, ¿deberían existir mayores controles para tratar estas patologías? ¿Cómo lograrlo sin afectar a los pacientes?

Repito: hay controles en los precios, en los médicos y hospitales que prescriben a través del aplicativo Mipres, en el flujo de recursos, etc. El problema está circunscrito a los medicamentos por fuera del plan de beneficios en el régimen subsidiado. Algunos departamentos lo hacen bien. Barranquilla y el Valle del Cauca, por ejemplo. Otros no. A veces enfrentamos demandas contradictorias: tratamos de controlar los recursos para evitar la corrupción y surgen las acusaciones de centralismo.