



Millonarias multas por saqueo a plata de la salud con cartel del Soat

En 2017, Supersalud impuso multas por \$ 26.465 millones, la mayoría por fallas de servicio.

En el 2017, hasta octubre, el Centro Automático de Despacho de Ambulancias en Cali había recibido 26.600 llamadas por accidentes de tránsito, de las cuales solo en 16.786 se necesitaba realmente ese servicio. “Es decir que hubo 9.814 llamadas fallidas, principalmente porque los casos no involucraban lesionados”, indicó la Alcaldía de Cali en un informe enviado al Concejo de la ciudad.

Y, en las estadísticas del Sistema de Emergencias Médicas, se encontró que desde el 14 de febrero al 31 de octubre de 2017 se realizaron 10.627 despachos de ambulancias fallidos, “principalmente porque a la llegada al sitio del accidente se encuentra otra ambulancia que de manera irregular ha sido informada”, dijo la Secretaría de Salud de Cali.

Esas cifras hacen parte de un nuevo capítulo que muestra cómo sigue operando el denominado ‘cartel del Soat’ para apoderarse ilegalmente de los recursos de las víctimas de accidentes de tránsito, casos en los que desde hace más de un año se denunció una red de servicios de ambulancias dedicada a ‘cazar’ accidentes para cobrar su traslado.

El caso de corrupción con el Soat es uno de los procesos por los que la Supersalud ha impuesto sanciones, multas que suman 4.412 millones de pesos.

En el 2017, la Súper ordenó en total 814 multas por más de 26.465 millones de pesos contra centros médicos por diferentes causas. De ese total, la Superintendencia confirmó en segunda instancia sanciones por 11.205 millones. Aunque la mayoría de las multas de la Supersalud están relacionadas con las fallas en la prestación de servicios médicos, por 22.427 millones de pesos (el 84 por ciento), este organismo también les ha puesto la lupa a los casos de corrupción con los recursos de los enfermos.

En el caso del Soat, la Superintendencia ha impuesto más de 240 multas contra IPS implicadas en irregularidades que van desde pacientes fantasmas, dobles cobros de una o más aseguradoras por el mismo servicio, irregularidades en la movilización de los lesionados, alteración de formularios e inexactitud en historias clínicas.

La institución que tiene el mayor récord de fraudes al Soat está en Cali, Valle del Cauca, y fue identificada como Servicio Emergencia Básica Inmediata SAS, a la que la Súper le puso multas por 1.084 millones de pesos con 171 casos de fraude (el 71 por ciento de los presentados).



La segunda IPS más cuestionada es Vidacoop, en Barranquilla, con 33 casos por 551 millones de pesos, seguida por Urgencias Médicas SAS, en Buga, con 22 multas por 689 millones.

La cantidad de procesos en el Valle llevó a que en octubre pasado, el Concejo de Cali le enviara un derecho de petición a la Secretaría de Salud para establecer cuál es la vena rota en el sistema de atención de accidentes de tránsito en el departamento. Así se encontró que a los accidentes de tránsito estaba llegando más de una ambulancia (aunque no se la necesitara) al ser notificada por medios informales y no por el Centro Automático de Despacho, en el que están constituidas 33 empresas.

Otro caso de corrupción identificado por la Supersalud es el del hospital La María, de Medellín. Una auditoría forense realizada el año pasado reveló cómo ese centro médico fue utilizado por particulares para beneficiarse con servicios a los que no tenían derecho. En la investigación aparecen 102 casos en los que se practicaron procedimientos estéticos y se suministraron medicamentos que no fueron facturados, favoreciendo a familiares y conocidos del exgerente del hospital William Marulanda Tobón, a quien se le impuso una sanción de 140 millones de pesos por incumplir sus funciones.

El expediente documentó que a los particulares también se les dieron medicinas por un menor valor en 537 facturas que suman 64 millones de pesos. Además se encontraron anulaciones de servicios en los registros y facturas modificadas por 1.901 millones de pesos, al igual que facturación de servicios a 35 pacientes que aparecen fallecidos.

El hueco en las terapias ABA

Las terapias de análisis de comportamiento aplicado (ABA), que se realizan para personas con dificultades de aprendizaje o de desarrollo cognitivo, y que no hacen parte del POS, también son foco de corrupción.

Desde el 2013, la Supersalud encontró un incremento injustificado en los recobros al Fosyga por estas terapias. La mayoría de casos se encontraron en Atlántico, Cesar y Bolívar, donde crecieron los fallos de tutela que ordenaban esos procedimientos.

La Súper halló asimismo que en un año y medio, 8 IPS facturaron más de 57.000 millones por terapias en las que, en muchos casos, se usan técnicas, aunque no haya “suficiente evidencia científica sobre su efectividad, como la equinoterapia, musicoterapia y arteterapia”.



Líos por no reportar información

La Superintendencia impuso en el 2017 más de 300 sanciones por 2.237 millones de pesos contra diferentes instituciones por no reportar información. De esa suma, la mayoría de multas (775 millones de pesos) se dieron contra los generadores de recursos de la salud, como operadores de juegos de suerte y azar, bebidas alcohólicas, cigarrillos y tabaco elaborado, por no entregar toda la información que permitiera cobrarles los impuestos. Entre las entidades sancionadas están la Lotería del Quindío y la de la Cruz Roja.

Diario EL TIEMPO, 6 de Febrero de 2018. Página 1.3