



Así operaba la red que defraudó a la Nueva EPS

Con documentos falsos se apropiaron de más de mil millones de pesos.

Una investigación que se inició por las denuncias de los directivos de la Nueva EPS, llevó a que dentro de esa entidad se descubriera a una red que logró defraudar 1.200 millones de pesos del erario a través de la falsificación de órdenes médicas con las que se autorizaban costosos medicamentos que luego eran vendidos en el mercado negro.

El proceso judicial que tardó tres años llevó a que el juez octavo penal de Barranquilla declarara a nueve personas culpables por hacer parte de esa red que defraudó al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La investigación se inició en el 2015, cuando la Nueva EPS detectó inconsistencias en la solicitud, autorización y entrega de medicamentos en Barranquilla, Atlántico. Por eso presentó una denuncia penal a través del abogado Hernán Gonzalo Jiménez Barrero.

Un año después la entidad recibió una denuncia –a través de la línea ética de la EPS- en la que una mujer afirmaba irregularidades con su documento, luego de que Luis Enrique Pedrozo Álvarez (asesor de servicio al cliente) le pidió el número de su cédula. La mujer afirmó que al consultar en el sistema se dio cuenta que se le había generado y autorizado un medicamento que no estaba utilizando.

Al buscar en el Sistema Integral de Información, se encontró que se habían radicado a nombre de esta mujer tres autorizaciones para reclamar el medicamento de dermatología Isotretinoína de 20 miligramos. Esas autorizaciones se radicaron con una historia clínica y fórmula médica firmadas supuestamente por el dermatólogo Jairo Fuentes, “las cuales se presume que son falsas teniendo en cuenta que la señora manifiesta que no está en tratamiento, no usa el medicamento y solo lo utilizó hasta el año 2015”, dice el expediente.

Esa situación se corroboró en otros pacientes. Con esos datos se concluyó que el cartel se especializó en reclamar de formas fraudulentas medicamentos de alto costo para, además de enfermedades dermatológicas, enfermedades como la artritis reumatoide y el cáncer de próstata.

En medio de las pesquisas se encontró que la red puso a la venta en farmacias y a través de particulares unas 6.123 unidades de medicamentos incluidos y no incluidos en el Plan de Beneficios.



Sala de Prensa

Su 'modus operandi' consistía en falsificar las firmas y los sellos de los médicos, para luego elaborar y alterar las órdenes de galenos a nombre de supuestos pacientes que necesitaban las medicinas.

Algunos usuarios sí hacían parte del sistema, pues la red logró entrar a las bases de datos confidenciales, pero en realidad no tenían esas enfermedades. También se encontró que la red sobornó a familiares y conocidos de los supuestos afiliados para que reclamaran las medicinas, y en otros casos suplantó pacientes que sí requerían los medicamentos pero a quienes las medicinas nunca llegaron.

Los nueve involucrados, entre los que se encontraban dos funcionarios de la Nueva EPS, fueron condenados a penas que superan los siete años y medio de cárcel. Entre los detenidos están Rafael Arturo Romano Núñez y Luis Enrique Pedrozo Álvarez (exfuncionarios de la EPS), junto con Cristian Viloria Ortega, Fabián David Hernández Cera, Nubia Cecilia Charris Coronell, Jany Liseth Bastidas Ríos, Jairo Jesús Rodríguez Yusti, Jorge Eliécer Rodríguez Yusti y Engel Stefany Becerra Jimeno.

En la audiencia de imputación los involucrados se declararon culpables de los delitos de concierto para delinquir, falsedad en documento privado, estafa agravada y violación de datos personales. Esa aceptación de cargos fue avalada por un juez de control de garantías el 18 de septiembre del año pasado.

Además de la condena carcelaria cada uno de ellos tendrá que pagar multas superiores a los 467 millones de pesos. El único que fue beneficiario de detención domiciliaria (pues al tratarse de la defraudación de recursos públicos se les negó la casa por cárcel) fue Cristian Viloria por tener 65 años.

“La Nueva EPS, en un ejercicio de transparencia, continuará afianzando y fortaleciendo sus sistemas de auditoría y control, y colaborando con las autoridades en pro de proteger los recursos de la salud considerados públicos”, afirmó la entidad.