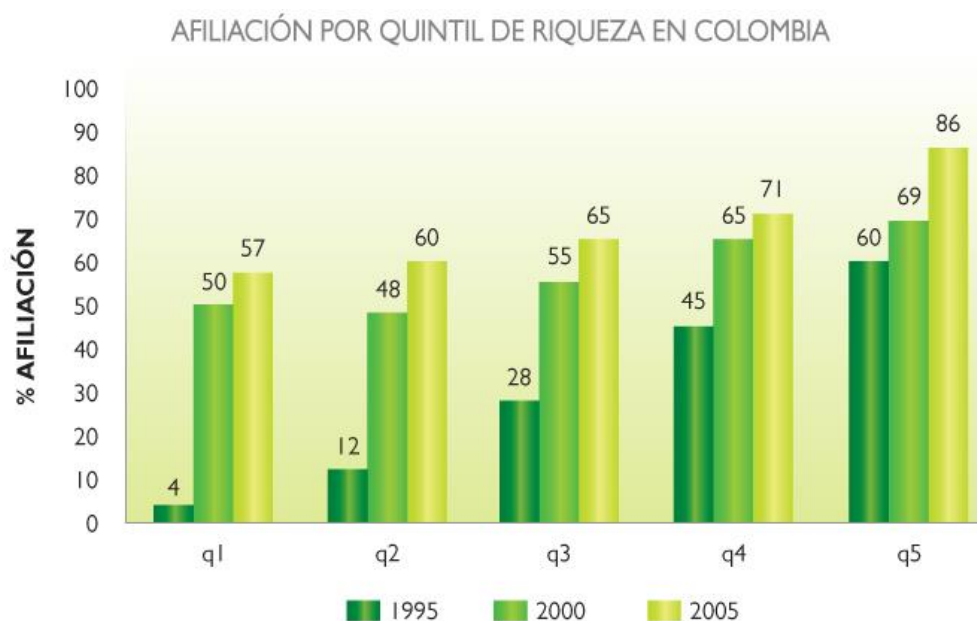


La coyuntura de la SALUD en Colombia

Por considerarlo tema de primer orden, presentamos a través de seis preguntas formuladas al Presidente Ejecutivo del Grupo Coomeva, Alfredo Arana Velasco, la compilación de los principales aspectos y aristas de la crisis del sector salud en Colombia, dejando en principio expresados nuestro compromiso y convicción con respecto al gran aporte del sistema de salud colombiano a partir de la Ley 100, en términos de calidad y cobertura especialmente a las poblaciones más necesitadas.

1. ¿CÓMO VE EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO, CREADO HACE 17 AÑOS?

El sistema de salud colombiano a partir de la Ley 100 trajo enormes beneficios para la población del país, especialmente para la más necesitada. Beneficios no solo en cobertura sino también en calidad de atención en lugares dignos, tecnología, suministro de medicamentos, procedimientos y tratamientos acordes con el avance de la ciencia. Hoy se atiende a 41 millones de personas (18 millones del régimen contributivo y 23 millones del régimen subsidiado), equivalentes al 93% de la población colombiana, cubrimiento que en 1993 era del 16%. Todo esto ha proporcionado un mejoramiento sustancial en la baja de mortalidad y morbilidad, con índices muy positivos de la población amparada por las EPS.



Esta gráfica de afiliación a las EPS evidencia las bondades del Sistema de Seguridad Social en Salud Colombiano. El quintil 1 corresponde a la población de menores ingresos, el quintil 5 a la población de mayores ingresos. Entre los años 1995 y 2005, la afiliación de la población más pobre subió del 4% al 57%.

Comeva EPS sigue prestando normalmente servicios de salud a más de 2'910.846 mil afiliados en más de 1.000 municipios en todo el país.

2. ¿POR QUÉ COOMEVA DECIDIÓ PARTICIPAR EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COLOMBIANO QUE DESDE UN PRINCIPIO SE SABÍA ERA MUY COMPLEJO?

Por nuestra experiencia en el campo de la salud como pioneros de la medicina prepagada en Colombia y por nuestro compromiso social de contribuir a la atención de esa necesidad fundamental de los colombianos. De forma sincera hemos querido apoyar el mejoramiento de la salud en el país.

3. ¿QUÉ PIENSA DE LA ACTUAL CRISIS Y CUÁL CREE QUE FUE SU ORIGEN?

Primero que todo me confirmo en que este es un buen sistema, hecho que corroboran inclusive autoridades internacionales en la materia, pero por supuesto es lamentable el aprovechamiento indebido de los recursos que hayan podido haber hecho algunos de sus actores.

En segundo lugar, el origen de la crisis radica en la falta de claridad y estabilidad de las normas y en la aplicación de ajustes necesarios con la oportunidad debida, como ha sido el caso de los recobros sobre los que se está actuando tardíamente.

4. ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN PARTICULAR DE COOMEVA EPS FRENTE A LA CRISIS ACTUAL?

Tenemos una empresa que viene en un proceso de fortalecimiento financiero a partir de las capitalizaciones que ha realizado Coomeva en los últimos años y los mejoramientos en su operación que han elevado sus indicadores de eficiencia. Todo esto de la mano de unos procesos de gobierno corporativo, con una junta directiva independiente y con mecanismos idóneos de autorregulación y de gestión de riesgos, que se suman a los instrumentos del gobierno para el control y seguimiento a las EPS.

A pesar de lo anterior, al igual que las otras EPS, hoy existe una difícil situación de liquidez por varios motivos: La disminución en el pago de recobros, el saldo de la cuenta por cobrar al Fosyga por el mismo concepto, y la política restrictiva de las entidades financieras con las EPS. Esta situación se debe resolver por parte del gobierno nacional para evitar el colapso total del sistema.

Miramos con optimismo el futuro de Coomeva EPS, confiados en que superada la actual coyuntura nos confirmemos como uno de los actores más importantes del Sistema de Salud en Colombia.

5. ¿ES CIERTO QUE COOMEVA EPS SE ENCUENTRA EN MÁS DE 30 INVESTIGACIONES?

En este tipo de actividades infortunadamente las entidades se ven inmersas en situaciones propias de su operación que no son claras. Por ejemplo el tema de la “zona gris” en la cual no se sabe con certeza si algunas patologías, procedimientos o medicamentos hacen parte o no del POS (Plan Obligatorio de Salud) y esto lleva a que los usuarios presenten quejas. La mayoría de las investigaciones que han mencionado los medios de comunicación provienen de este aspecto.

Por otro lado en la coyuntura actual hay otras investigaciones como la derivada de haber tenido un contrato con la firma QAV que resultó comprometida en los escándalos recientes. Adicionalmente al ser parte de ACEMI hay una investigación por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio por presuntos acuerdos para dejar de atender servicios.

Comeva EPS
realizó en 2010
alrededor de 16
millones de
actividades
asistenciales al año,
de las cuales 11'
355.000
corresponden a
consultas médicas y
especializadas.
Entre 2009 y 2010
aumentamos
nuestros servicios
asistenciales en casi
tres millones de
procedimientos.

No obstante lo anterior, confiamos en que Coomeva EPS ha actuado bajo criterios de transparencia, por ello me atrevo a dar un mensaje de tranquilidad y confianza, fundamentado en la correcta actuación de nuestra empresa.

6. ¿Y CÓMO VA COOMEVA EN ESTOS PRIMEROS MESES DEL AÑO?

En los primeros meses del año 2011 se iniciaron cambios importantes para el Grupo, como el lanzamiento de la nueva imagen de Coomeva, la inauguración de tres nuevos Centros de Atención Coomeva, la puesta en operación de Coomeva Corredores de Seguros y la creación de Bancoomeva.

Los resultados de estas iniciativas en los primeros meses del año son positivos. Bancoomeva que comenzó operaciones el primero de abril, presenta a mayo una cartera de \$1.7 billones por concepto de crédito, lo que significa un crecimiento del 6% frente a 2010 cuando se prestaba este servicio a través de Coomeva Financiera. Sus captaciones suman \$828 mil millones, con un crecimiento del 16%. Por su parte Coomeva Corredores de Seguros inició operaciones en enero y presenta un crecimiento del 2.2% en las pólizas de autos, con un total de 33.865 asegurados.

De igual forma al cierre de mayo el desempeño del Grupo superó las expectativas que se tenían con los resultados financieros. Coomeva registró excedentes por \$11.158 millones, superando en 32% lo presupuestado. Por su parte el el Grupo alcanzó excedentes por \$27.753

millones con un cumplimiento del 100%.

En cuanto a población cerramos 2010 con 225.003 asociados y somos actualmente 230.714 y en nuestras empresas de salud crecimos de 293.439 a 301.647 usuarios en Medicina Prepagada y de 2'855.141 a 2'910.846 en Coomeva EPS.